

فائز بتحدي
التأليف السريع AR100



الأوقاف الإسلامية

ودورها في الرعاية الصحية

Islamic Endowments and their
Role in Health Care

د. أحمد عوف محمد عبد الرحمن

الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية

تأليف

د. أحمد عوف محمد عبد الرحمن

الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية

جميع حقوق الطبع محفوظة ©

1445 هـ - 2024 م

الطبعة الأولى

اسم الكتاب: الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية

د. أحمد عوف محمد عبد الرحمن

مقاس الكتاب: 7" * 10"

عدد الصفحات: 101

المدقق اللغوي: الاستاذ الدكتور خالد كمال محمد الطاهر

التنسيق الفني: عدنان قلعه جي

رقم التسجيل الدولي ISBN :



arid.my | info@arid.my

رعاة الكتاب



المحفل العلمي الدولي
www.almahfal.org



منصة أريد العلمية
www.arid.my



جامعة أريد الدولية
university.arid.my



أكاديمية أريد لعلوم الفضاء
falak.arid.my



وقف الذكاء الاصطناعي
www.waqf.ai



القرية العلمية
sci-village.com



أبصر فايزر للمبتدعات الافتراضية
www.abservisor.com



منصة الفاتحة
www.fatiha.id



منصة أبناء العلماء
sos.arid.my



منصة قادرة
www.qadirah.com



أبصر للتعليم الإلكتروني
www.abser.org



بوابة فلسبي للدفع الإلكتروني
www.filspay.com

فهرس المحتويات

4.....	فهرس المحتويات
6.....	المقدمة:
11.....	الفصل الأول
11.....	الوقف وصناعة الحضارة الإسلامية.....
23.....	الفصل الثاني
23.....	الوقف ودوره في توفير الخدمات الطبية.....
57.....	الفصل الثالث
57.....	الوقف ودوره في تطوير التعليم الطبي.....
79.....	الفصل الرابع
79.....	الأوقاف والرعاية الصحية في العصر الحديث.....
87.....	الخاتمة:

تقديم منصة أريد العلمية

الحمد لله الذي أنزل كتابه، ولم يجعل له عوجًا، وجعل السماء سقًا وبروجًا، والصلاة والسلام على رسوله الذي أرسله للعالم بشيرًا ونذيرًا وسراجًا، وعلى آله وصحبه أجمعين.. أما بعد:

في خضم السعي نحو تعزيز المعرفة والإسهام في بناء مجتمع علمي متميز، برزت منصة أريد العلمية كمنارة للباحثين والمؤلفين الراغبين في إثراء المكتبة العربية بالمؤلفات القيمة والدراسات المعمقة. ومن هذا المنطلق، انبثق "تحدي التأليف السريع خلال 24 ساعة" كمبادرة فريدة تهدف إلى تحفيز العقول النيرة على الإبداع والتأليف في وقت قياسي، مسلطة الضوء على قدرة العقل البشري على التجاوز والابتكار تحت ضغط الوقت.

تُوج هذا الكتاب بالفوز في هذا التحدي المثير، مقدمًا رؤية معمقة حول دور الأوقاف الإسلامية في الرعاية الصحية، موضوع يحظى بأهمية بالغة في تاريخنا وحاضرنا. يستعرض الكتاب، من خلال فصوله المتنوعة، كيف ساهمت الأوقاف الإسلامية عبر العصور في صياغة ملامح الحضارة الإسلامية، لا سيما في مجالات الرعاية الصحية والتعليم الطبي.

يبدأ الكتاب بمقدمة تمهيدية تعرّف بموضوع الكتاب وأهميته، ثم ينتقل إلى الفصل الأول الذي يبحث في الدور الحضاري للوقف في الإسلام، مستشرقًا كيفية إسهامه في بناء وصيانة الحضارة الإسلامية. يتعمق الفصل الثاني في استكشاف كيفية مساهمة الوقف في توفير الخدمات الطبية، ليس فقط كنظام دعم مالي، بل كركيزة للنظام الصحي في مختلف الأمصار الإسلامية. الفصل الثالث يناقش دور الوقف في تطوير التعليم الطبي، مشيرًا إلى كيفية تأثيره في الارتقاء بالمستوى العلمي والعملي للطب في العالم الإسلامي. ويختتم الكتاب بالفصل الرابع، الذي يتناول وضع الأوقاف والرعاية الصحية في العصر الحديث، مستعرضًا التحديات والفرص المستقبلية.

من خلال هذه الرحلة المعرفية، يهدف الكتاب إلى إلقاء الضوء على جانب مهم وغالبًا ما يكون مغفلاً من تاريخنا الإسلامي، مؤكدًا على أهمية الأوقاف في بناء مجتمعات صحية ومتعلمة. لقد كانت هذه المبادرة لحظة مفصلية في تاريخ منصة أريد العلمية، تجسد التزامها بنشر العلم والمعرفة وتعزيز البحث العلمي، ومن خلال هذا الكتاب، نتطلع إلى إلهام جيل جديد من الباحثين والمؤلفين ليساهموا في إغناء المحتوى العربي بأعمالهم القيمة.

د. سيف السويدي

رئيس منصة أريد العلمية

المقدمة:

الحمد لله الذي وفق من أراد به خيراً لفعل الخيرات وعمل القربات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد ﷺ المؤيد بالآيات البيّنات، وعلى آله وأصحابه الذين آمنوا وعملوا الصالحات.. أما بعد:
أ.مدخل:

إن من أهم خصائص المجتمع الإسلامي، أنه مجتمع الأخوة والمساواة والإيثار. وتلك الخصائص تفرض على المؤمنين بالإسلام. شريعة العدالة والأخوة والتكافل، شريعة الحياة الآمنة المستقرة. أن يسود بينهم التعاون والتكافل في المشاعر والأحاسيس فضلاً عن التكافل في الحاجات والماديات، ومن ثم كانوا بهذا الدين كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضاً، أو كالجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعت له سائر الأعضاء بالحمى والسهر...!!

وتعاليم الإسلام تؤكد كلها التكافل بمفهومه الشامل بين المسلمين، وتقضي على كل من لا يبذل من عواطفه وجاهه وماله لغيره من إخوانه المؤمنين بأنه ليس منهم. ولذلك لا يعرف المجتمع الإسلامي فردية أو أنانية أو سلبية، وإنما يعرف إخاءً صادقاً وعطاءً كريماً، وتعاوناً على البر والتقوى دائماً، بهذه المعاني كان المؤمنون أهلاً للعزة والقيادة والريادة في شتى مجالات الحياة. (1)

ب. تمهيد:

والوقف يأتي على قمة ما حضّت عليه الشريعة الإسلامية من البذل والعطاء والإنفاق في سبيل الله، تعبيراً عن معاني الأخوة والتعاون والإيثار، ولهذا راج سوقه، وكثرت الأموال الموقوفة كثرة هائلة، وكانت المورد الذي لا ينضب معينه؛ لصنع التقدم والرخاء، والتطور والازدهار...!!

والوقف ظاهرة مهمة من الظواهر التاريخية للأمة الإسلامية، وإنجاز كبير من إنجازاتها الحضارية، وتعبير عميق عن فكرها وثقافتها، ومرآة لحركة المجتمعات الإسلامية وفعاليتها، ومظهر أساسي لوحدة الشعور لدى المسلمين وممارساتهم تجاه مجتمعاتهم، وهو أيضاً تعبير عن ضمير الأمة في حرصها على عمل الخير (2).
ج. أهداف الدراسة:

ترتكز هذه الدراسة على الرغبة في استنباط وبيان دور الوقف في التنمية الصحية بشقيها: العلاجي والتعليمي.

(1) محمد الدسوقي. الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي. القسم الأول. ص5. سلسلة قضايا إسلامية. العدد (64). يصدرها المجلس الأعلى للشئون الإسلامية.

(2) إبراهيم البيومي غانم (محرر). نظام الوقف والمجتمع المدني في الوطن العربي: بحوث ومناقشات الندوة الفكرية التي نظمها مركز دراسات الوحدة العربية والأمانة العامة للأوقاف بدولة الكويت. مركز دراسات الوحدة العربية للنشر. بيروت، ط/1. مايو 2003م. ص697.

والقضية ليست مجارة لأراء وأقوال للوصول إلى ترسيخ صورة . لعل من شكّلها اجتهد حقيقة فيها . ولكن ليس من الإلزام قبول ما وصل إليه، أو إعادة بنائه بألفاظ مغايرة.

لذلك بذلت قصارى جهدي في تقصى الحقائق والحوادث التاريخية بصورة محايدة، بحيث يمكن الوصول إلى استنتاجات علمية دقيقة، دون مفاضلة بين ماضي مشرق وحاضر قد يكون غير مرضى عنه...!!
وفي هذا السياق، فإن البحث يحاول استخلاص الدروس والعبر؛ ليصبح الحاضر والمستقبل لا يقلان حضارة عن الماضي العريق، وعمما هو موجود لدى الدول المتقدمة. لذلك كان من بين أهداف هذه الدراسة:
أ. استعادة دور مؤسسة الوقف في الحياة الإسلامية المعاصرة.

ب. إحياء سُنّة الوقف بتجديد الدعوة له، من خلال مشروعات وقفية ذات أبعاد تنموية، تنشيط الوعي، وتبعث الفكر المثمر، والحوار الجاد.

ج. إلقاء الضوء على تراثنا الإسلامي العريق لمن يرغب في أن يخوض بحاره، ويخلق في سماواته دون تحيز...!!
د. استنهاض همم القادرين . أفراداً أو مؤسسات . للمشاركة في تجديد الدور التنموي للوقف في الحياة الصحية والتعليمية، وذلك من خلال " الوقف " بأطره وآلياته في ضوء ما طرأ من تطورات في العصر الحديث.

د. أهمية الدراسة:

إن أهمية دراسة الوقف بوصفه نظاماً متميزاً، تنبع من أنه حضاري ذو تأثير بالغ على المجتمع المدني ومؤسساته؛ حيث أسهم في تكوين المجتمع الإسلامي المتراحم، ووثق عرى النسيج الاجتماعي، كما دعم روح التكافل والتواصل بين الناس.

ومع تلك الأهمية البالغة للوقف، إلا أن الملامح العامة له في العصر الحديث لم تتضح بما فيه الكفاية، وظلت قاصرة على الأمل المنشود، سواء في علاقاته مع السلطة الحكومية، أو القطاع الخاص، أو قطاع مؤسسات المجتمع المدني، أو طبيعة تمويله، أو تنظيمه الإداري⁽¹⁾.

ومن ثم تظهر الحاجة إلى تحسين معرفتنا الأساسية بالوقف، وبالرغم من جفاف نبعه، إلا أننا لا زلنا بحاجة إلى دراسته، لأنه واحد من الموضوعات الفقهية التي ترك لنا إسلامنا فيها تراثاً ضخماً، جديراً بالتعرف عليه، والاستفادة منه، على أنه ربما تغيرت النظرة في المستقبل. إلى هذا الموضوع. فعاد مرة أخرى إلى حيز التطبيق العملي الفعال.

(1) فؤاد عبد الله العمر. إسهام الوقف في العمل الأهلي والتنمية الاجتماعية. الأمانة العامة للأوقاف. دولة الكويت. سلسلة الدراسات الفائزة في مسابقة الكويت الدولية لأبحاث الوقف (1999). ط/1. 1421هـ/2000م. ص32.

وثمة دراسات متعددة تناولت موضوع " الأوقاف " ، ولكنها في مجملها قد سارت في واحد من اتجاهين أساسين: الأول: هو الاتجاه الفقهي " القانوني " ، إذ توجد مؤلفات عديدة عالجت نظام الوقف من حيث أحكامه الفقهية وقواعده القانونية، ومعظمها مؤلفات تراثية...!! والآخر: هو الاتجاه " التاريخي الوثائقي " ، وهي في معظمها عبارة عن رسائل جامعية، ولكنها تناولت فترات تاريخية محددة⁽¹⁾. وفي إطار عودة الاهتمام بموضوع " الأوقاف " في العديد من البلاد العربية والإسلامية في السنوات الأخيرة، وإنهاء ما يشبه " القطيعة الثقافية والأكاديمية " التي ضربت حول هذا الموضوع، تم عقد العديد من الندوات العلمية في بعض الدول العربية والإسلامية⁽²⁾، اهتمت في مجملها بالجانب الاقتصادي لنظام الوقف، إلى جانب شيء من الاهتمام ببعض جوانبه الفقهية والتاريخية والاجتماعية. هذا، ويعتبر الذي بين يديك أول بحث، يتناول في تخصص شديد، ناحية محددة. وهي الناحية الصحية. ودور الوقف التنموي فيها؛ مما يعطى هذا البحث أهمية مميزة في هذه الفترة من مسيرة الوقف عبر مراحل التاريخ الإسلامي...!!

هـ. مصطلحات الدراسة:

لعل أبرز مصطلحات الدراسة هي: "الوقف"، "الإسلام"، "الرعاية"، "الصحة".

1. الوقف:

الوقف في اللغة، هو: الحبس والمنع، مصدر وقف وقفاً، ومنه قولهم: وقفت الدار: حبستها في سبيل الله، والجمع: أوقاف. ومعنى تحبيسه: ألا يورث ولا يباع ولا يوهب، ولكن يترك أصله، ويجعل ثمره في سبيل الله عز وجل⁽³⁾.

أما الوقف في أصل وضعه الشرعي فهو " صدقة جارية " ، ولقد عرفه فقهاء الشرع الإسلامي بأنه: " حبس المال على ملك الله تعالى، والتصديق بالمنفعة حالاً أو مآلاً على أي وجه من وجوه البر ". أو كما عبر عنه البعض بأنه: " تحبيس الأصل وتسبيل الثمرة " ، فهو في جوهره. مثل الزكاة. عبادة مالية⁽⁴⁾.

(1) مثال ذلك: دراسة الدكتور إبراهيم البيومي غانم. " الأوقاف والسياسة في مصر على مدى القرنين التاسع عشر والعشرين ". دار الشروق. ط/1. 1419هـ/1998م. وللمزيد من الدراسات: انظر نفس المرجع السابق " الأوقاف والسياسة في مصر ". ص32. وانظر: إسهام الوقف في العمل الأهلي " المرجع الأسبق " ، ص20.

(2) للمزيد من التفاصيل حول تلك الندوات: انظر " الأوقاف والسياسة في مصر ". مرجع سابق. ص33 وما بعدها.

(3) عبد الستار الهيبي. الوقف ودوره في التنمية. مركز البحوث والدراسات. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية. قطر. 1418هـ/1997م ص13.

(4) محمد شوقي الفنجرى. "الوقف: السبيل إلى إصلاحه أو تصويبه، وصولاً إلى تفعيل دوره ". ندوة الوقف التي نظمتها الجمعية الخيرية الإسلامية. يوم الاثنين 15 من ذى القعدة 1420هـ الموافق 21 فبراير 2000م. ص14.

2- الإسلام:

الإسلام: مأخوذ من "سلم" بمعنى: المسالمة. يقول الله تعالى: ﴿وعباد الرحمن الذين يمشون على الأرض هوناً وإذا خاطبهم الجاهلون قالوا سلاماً⁽¹⁾﴾. كما يكون بمعنى: التسليم والانقياد. قال تعالى: ﴿وله أسلم من في السماوات والأرض طوعاً وكرهاً وإليه يرجعون⁽²⁾﴾. ثم خصت كلمة "إسلام" بالدين⁽³⁾ الذي بعث الله. عز وجل. به محمد بن عبد الله العربي القرشي ﷺ يقول الله تعالى: ﴿ومن يبتغ غير الإسلام ديناً فلن يقبل منه⁽⁴⁾﴾. ويقول جل شأنه: ﴿اليوم أكملت لكم دينكم وأتممت عليكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام ديناً⁽⁵⁾﴾

3- الرعاية:

يقصد بالرعاية: الخدمات التي تؤدي للفرد في حالات معينة، وقد تكون الرعاية طبية أو رعاية طفولة، وقد تتم داخل المنشآت أو خارجها.⁽³⁾ وفي هذا البحث: الرعاية هي كل ما تقوم الأوقاف بتوفيره من خدمات صحية ونفسية، وكل ما يوفر سبل العيش الكريم لبني الإنسان.

4- الصحة:

إذا نظرنا في التعريف الحديث الذي وضعته "منظمة الصحة العالمية" عن مفهوم الصحة، فإننا نجد أن ذلك التعريف يؤكد أن الإنسان الصحيح ليس هو السليم بدنياً فحسب، لأن صحة البدن جانب واحد من جوانب الصحة، ومن ثم لكي تكون الصحة في صورتها المثالية المكتملة لا بد وأن تشمل على سلامة النواحي البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية. في هذا الإطار العام يتحدد مفهوم الصحة لدى تلك المنظمة التي يديرها ويشرف عليها نخبة من كبار أطباء العالم، وأمهر الباحثين والخبراء في مجال الصحة. وحيث يقرأ الباحث في كتاب الله، أو يطلع على الأحاديث النبوية الشريفة، وسيرة المصطفى ﷺ، وحياته مع أصحابه وأتباعه، وفي بيته ومسجده، وفي جهاده وسلمه، وفي حله وترحاله، وفي علاقاته المتنوعة. حينما

(1) الفرقان: 63.

(2) آل عمران: 83.

(3) الدين لغة الطاعة والانقياد. وتضاف كلمة "دين" إلى الله، وإلى الأحاد، وإلى الطوائف، فيقال: دين الله، ودين محمد.. وهكذا. انظر: محمد سلام مدكور. الإسلام وأثره في الثقافة العالمية. سلسلة دراسات في الإسلام. يصدرها المجلس الأعلى للشئون الإسلامية بالقاهرة. العدد (87) السنة 8 جمادى الآخرة 1388هـ/سبتمبر 1968م. هامش ص15.

(4) آل عمران: 85.

(5) المائدة: 3.

ينظر الإنسان نظرة شاملة على عالم الإسلام الرحب الفسيح يجد للطب والصحة مكانة كبيرة، ليس هذا فحسب، بل إن مفهوم الطب الإسلامي مفهوم شامل ينبعث على الدهشة، ويدعو إلى الإعجاب...!!
فالتب الإسلامي يتمثل كل ما له علاقة بصحة الإنسان كالتغذية والنظافة والانحرافات العضوية والنفسية وبعض طرق العلاج، وكافة النواحي البيئية والاجتماعية والشخصية وغيرها مما يتعلق بالصحة العامة. (1)

وتثار في الوقت الحاضر مشكلة تمويل الخدمات الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، الفقيرة منها والغنية، في ظل تزايد الطلب على الخدمات الصحية الذي نتج عن أسباب كثيرة منها تزايد أعداد السكان في كثير من الدول الإسلامية، حيث أن حوالي نصف السكان في أغلب تلك الدول هم من الأطفال تحت سن 15 سنة. وفي الوقت الذي بدأت فيه القناعة لدى الكثير من سكان تلك الدول بأهمية الرعاية الطبية كبديل للطرق التقليدية في العلاج، مما شكل ضغطاً على مؤسسات الرعاية الصحية مع عجز السلطات عن مواجهة تلك الطلبات المتزايدة على هذه الخدمات التي هي من الحقوق الهامة للمواطنين.
وقد عقدت الندوات وأجريت الدراسات بهدف العثور على حل لهذه المشكلة الملحة والتي لا تقبل التأجيل، وقد جاءت بعض هذه المحاولات بعدة خيارات، أكثرها مستورد من خارج العالم الإسلامي أرضاً وفكراً.
وتأتي هذه الدراسة المتواضعة لطرح البديل الإسلامي لهذه الحلول والذي سبق تجربته عبر قرون وليس سنوات من الزمان. ذلك هو الوقف كنظام اجتماعي إسلامي تكافلي يتولى فيه الموسرون من المسلمين نفقة علاج الفقراء طواعية ودون تحميل ميزانية الدولة مالا تطيق.
فالمتبوع للتاريخ الإسلامي خلال عصور الازدهار يلاحظ ما قام به الوقف في دفع عجلة التنمية والنهضة العلمية والاجتماعية والاقتصادية في بلاد المسلمين وخاصة في مجال الطب والرعاية الصحية.

د. أحمد عوف محمد عبد الرحمن.

1444هـ - 2023م.

الفصل الأول

الوقف وصناعة الحضارة الإسلامية

تمهيد:

إن تشريع الوقف يدل دلالة لا مرأى فيها على أن صلة العقيدة أقوى وأمتن من كل صلوات الجنس واللغة والموطن، وأن تلك الصلة مناط الحضارة الإسلامية التي كان لها الفضل الأكبر في توجيه الحضارة الإنسانية نحو التطوير والتجديد، والتحرر من التخلف والجمود، وإن لم تنتفع هذه الحضارة، وبخاصة في الغرب بكل مقومات أو دعائم الحضارة الإسلامية⁽¹⁾.

وإذا كانت صناعة الحضارة الإسلامية قد مثلت ملحمة عظمى، نهضت بها الأمة على امتداد قرون عديدة. منذ أن خرجت هذه الأمة من بين دفتي القرآن الكريم: صانع عقيدتها وشريعته، ومؤلف وحدتها، وموضوع علوم شريعته، ومصدر الصبغة الإلهية لعلوم حضارتها، وناسج المعايير التي عرضت عليها موارث الأمم التي سبقتها وعاصرتها.

وإذا كان هذا هو شأن "الأمة" في صناعة الحضارة، فإن "الوقف" قد كان المؤسسة الأم التي تولت صناعة أمتنا لهذه الحضارة الإسلامية. ولم تكن "الدولة" ولا "الخزائن السلطانية" هي التي صنعت أو مؤلت هذه الملحمة الحضارية الكبرى.

وكما رجح الإسلام. كدين للجماعة. كفة "الأمة" على "الدولة" عندما تمايزت مناهج التوجهات لدى كل منهما. كذلك رجح الإسلام. بنظرية الاستخلاف. فيه، نهوض "الوقف" بدور المؤسسة الأم في تمويل صناعة الأمة لحضارتها⁽²⁾.

لكن.. أما وقد جاءت صناعة الحضارة الإسلامية بواسطة الأمة، فلقد اقتضى تمويل هذه الصناعة قيام مؤسسة "التمويل الاجتماعي" و"الأهلي" و"الطوعي"، التي تحرر المال من استبداد الفرد. فضلاً عن الدولة. وترده خالصاً ملكية الله. المالك الحقيقي للأموال والثروات. ليكون وقفاً على العمل الحضاري العام، وليمثل النموذج الحقيقي للملكية العامة، التي لم تصل إليها الاشتراكيات الغربية التي انتهت إلى "رأسمالية للدولة. أو الحزب.. أو البيروقراطية" البعيدة عن المعنى الحقيقي للملكية العامة!!!

(1) محمد الدسوقي. الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي. القسم الأول. مرجع سابق. ص6.

(2) محمد عمارة. دور الوقف في صياغة الحضارة الإسلامية. كتيب ندوة "الوقف: السبيل إلى إصلاحه أو تصويبه، وصولاً إلى تفعيل دوره". مرجع سابق. ص127.

الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية

وعندما مكنت الأوقاف "الأمة" من صناعة الحضارة، فإنها قد مكنتها من أن تظل كفتها هي الراجحة على كفة "الدولة"، على امتداد تاريخ الإسلام، الأمر الذي ضمن لحضارتنا الإسلامية في الازدهار عمراً لم تماثلها فيه حضارة من الحضارات الأخرى...!!

بهذه المهام العظيمة نهض تمويل الأوقاف لصناعة الحضارة في تاريخ الإسلام. وما كان لذلك أن يحدث لو لم تمثل الأوقاف في تاريخنا الحضاري. المؤسسة الأم، التي ضمنت قيام واستمرار وفعالية كل المؤسسات التي جسدت في تاريخنا معالم حضارة الإسلام⁽¹⁾.

(1) المرجع السابق. ص131.

المبحث الأول

الوقف: تاريخاً وفقهاً

على الرغم من توافر عدد كبير من الدراسات عن الوقف وفقهه وتاريخه ونظامه، وعن تأثيره في المجتمعات الإسلامية بشكل عام، فإننا نلاحظ أن المادة البحثية لا ترسم صورة متكاملة للتطور التاريخي لنظام الوقف تؤهل لمعرفة التحولات التي طرأت على أوضاعه وأدواره في دفعه للتطور أو إعاقة حضوره. فدراسة فترات التحول والتبدل من أهم نقاط الدراسات التاريخية، وما كتب لا يعدو إشارات من هنا وهناك دون ارتباط زمني، ويغلب الظن على أن هذا الوضع يرجع إلى التركيز الشديد على الناحية الفقهية دون تحليل منطلق الأوضاع الفقهية السائدة وتأثيراتها.

أولاً: معالم التكوين التاريخي للوقف:

عرف الوقف بمعنى " حبس المال على جهة ما "، منذ أقدم العهود وإن لم يطلق عليه هذا الاسم. والحديث عن تاريخه يتناول الكلام عنه لدى غير المسلمين قديماً، كما يتناول الكلام عن نشأته وتطوره ومشكلاته لدى المسلمين منذ عصر البعثة وحتى العصر الحاضر. والحديث عن تاريخ الوقف. في هذا البحث. لا يذهب إلى استقراء التفاصيل، وتتبع كل القضايا، وإنما يعرض في إجمال لمسيرة الوقف ومجالاته عبر العصور التاريخية المختلفة. أ. الوقف قبل الإسلام:

يلاحظ الدارس لتاريخ الأمم والشعوب في الماضي والحاضر أنها. على اختلاف أديانها ومعتقداتها. عرفت أنواعاً من التصرفات المالية التي لا تخرج في مدلولها عن جوهر معنى الوقف عند المسلمين؛ وذلك لأن كل أمة كان لها من الدوافع الدينية ما يحض الأفراد الموسرين على تقديم الأعباس التي يخصص ريعها لإنشاء دور العبادة ورعاية الأنشطة الدينية ومساعدة الفقراء والأيتام والأرامل، إضافة إلى بعض الخدمات الاجتماعية المتنوعة، إلا أن مسألة تحديد الهوية القانونية لتلك الأعباس لم تكن منفصلة، بل وأدمجت في كثير من الأحيان بالأملاك العامة التي يتصرف بها الحكام.

ونجد تلك النماذج الوقفية معروفة منذ أيام الحضارة البابلية، وكذلك الفراعنة، الذين توسعوا في إقامة الأوقاف، وكذلك لدى اليونانيين من خلال أوقاف شهيرة خصصت لمدرسة أفلاطون التي تمكنت بفضلها من الاستمرار عدة قرون، وكذا مكتبة الإسكندرية التي كان لها دور علمي كبير في العطاء حيث كثرت عليها الأوقاف. كما عرف الوقف لدى الرومان والجرمان، ووضعوا له نظاماً يلتقي في بعض جزئياته مع مفهوم الوقف الإسلامي.

أما في الجاهلية، فلم يعرف العرب وقتها الوقف في أي شكل من أشكاله، ويروي عن الإمام الشافعي أنه قال: لم يحبس أهل الجاهلية فيما علمته داراً ولا أرضاً.. وإنما حبس أهل الإسلام. كما كتب ابن حزم: "إن العرب لم تعرف في جاهليتها الحبس.. إنما هو اسم شرعي وشرع إسلامي جاء به محمد (1) ﷺ".
ب. الوقف في الإسلام:

كانت دعوة القرآن الكريم والسنة النبوية إلى البذل والعطاء والمسارة إلى الإنفاق في السراء والضراء، كما كان حديث الكتاب العزيز وما روي عن الرسول ﷺ عن المال، وأنه في الأصل مال الله، وأن النفس البشرية فطرت على حبه حباً جماً، وأن المسلم لن ينال الخير في عاجلته وأجلته إلا بالإنفاق مما يحب. قال تعالى: ﴿لن تنالوا البر حتى تنفقوا مما تحبون﴾ (2).

وفي العديد من الآيات القرآنية كان للتوجيه الرباني إلى أداء الصدقة والإحسان بكل وجوهه أثر واضح في سنة النبي ﷺ التي أعطت نظام الوقف تأصيله الشرعي.

1. في عهد الصحابة:

إن مفهوم الوقف بدأ بالظهور منذ عهد الصحابة، نظراً للتوسع في تطبيقاته. وكان أغلب الوقف من الأراضي والبساتين والنخيل والآبار في المدينة ومكة ثم الشام والعراق ومصر وغيرها من البلدان التي انتقل إليها الصحابة بالفتوح. وروي عن الصحابي الجليل جابر بن عبد الله أنه قال: لا أعلم أحداً كان له مال من المهاجرين والأنصار إلا حبس ماله من صدقة مؤبدة لا تشتري ولا توهب ولا تورث.

2. في العهد الأموي:

لم تعد الأوقاف قاصرة على الصرف لجهة الفقراء والمساكين. بل بدأت وقتها مفاهيم تنوع الخدمات الوقفية، بحيث أصبح الوقف في تلك الأزمنة يمثل الممول الرئيس للمجتمع الأهلي. وفي تلك الفترة بدأ التفكير في تنظيم الأوقاف، فيما قام به القاضي "توبة بن نمير" في عهد الخليفة هشام بن عبد الملك بإنشاء ديوان مستقل للأقباس (3).

3. في العهد العباسي:

كثرت الأموال الموقوفة، وبلغت الذروة في الأندلس والمغرب ومصر والشام، ويروي أن أراضي الوقف بلغت ثلث مجموع الأراضي الزراعية.

(1) إبراهيم البيومي غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني في الوطن العربي. مرجع سابق. ص700. وانظر: محمد الدسوقي.

الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي. القسم الأول. مرجع سابق. ص36.

(2) آل عمران: 92.

(3) إبراهيم البيومي غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني. المرجع السابق. ص703.

وحدث أن نشأت مؤسسة خاصة أيام الدولة الفاطمية سميت " بيت مال الأوقاف " لاستلام الموارد العامة التي تغلها مصادر الوقف.

وفي عهد الدولة الأيوبية والمملوكية بدأ ظهور نوع جديد من الأوقاف سمي " بالإرصاد " أو الوقف الصوري، وهو قيام السلاطين والأمراء بإيقاف أراضٍ تعود إلى بيت المال على التكايا والمساجد والجهات الخيرية الأخرى، حيث كان نور الدين الشهيد أول من طبقه، وتابعه على ذلك صلاح الدين الأيوبي.

وفي عهد المماليك صار للأوقاف ثلاثة دواوين: ديوان لأحباس المساجد، وديوان لأحباس الحرمين وجهات البر الأخرى، وديوان للأوقاف الأهلية؛ وذلك بسبب كثرة الأوقاف وتضخمها.⁽¹⁾

4. في عهد الدولة العثمانية:

أسست الدولة العثمانية سلطنة عظيمة وسطوة جسيمة وملكاً قوياً، وكان ملوكها من أعظم ملوك الدنيا أبهة وجلالة وأثراً، وأشدهم قوة وأنصاراً، نظموا البلاد وأراحوا العباد. فكان من الطبيعي أن يتسع فيها نطاق الوقف؛ لإقبال السلاطين وولاة الأمر في هذه الدولة عليه، بحيث ازداد عدد الوقفيات وحجمها، وتعددت مجالات الاستفادة منها، والإنفاق عليها. ويمكن تصور حجم الأوقاف من الإحصائية لعدد من الوقفيات التي أقيمت في إسطنبول وحدها ما بين عامي 1453 و1553م، فقد بلغ حوالي 2515 وقفية، هذا باستثناء أوقاف السلاطين على الجوامع والمدارس والمستشفيات.

ولكن التحول الكبير الذي جرى على نظام الوقف في الفترة الأخيرة من عهد الدولة العثمانية، بظهور النزعة إلى وضع يد الدولة عليه ووضع سياسة له تتفق والنظام الحاكم، وحولته من كونه حكراً على النخبة الدينية إلى نظام تمارس فيه الدولة سلطة ونفوذاً كبيرين⁽²⁾.

5. في عهد الدولة الحديثة:

ظهرت فكرة فلسفية تنادي بأن سلطان الدولة لا يكون قائماً فعلاً إلا إذا كان موحداً، فانطلق القانونيون في العمل على ترسيخ مبدأ الدولة الحديثة ذات السلطة الواحدة بإقرار الأنظمة المؤدية إلى إثبات وجود الدولة بوحدة سلطاتها.

وكان من الطبيعي أن يظهر اهتمام شديد يتوجه إلى نظام الوقف لضبطه من قبل الدولة؛ وذلك نظراً لأهميته ودوره وتنوع خدماته وتأثيره في حركة المجتمع، علاوة على أن النظام الوقفي أصابه في ذلك الوقت الكثير من سوء الإدارة؛ مما ضيَّع أهدافه وأعطى الحجة لوضع اليد عليه...!!

(1) محمد الدسوقي. مرجع سابق. القسم الأول. ص45.

(2) المرجع السابق، ص46. وانظر: المرجع الأسبق. ص703.

فقامت الدولة بإعادة تركيب نظام الوقف لمكافحة الهدر وبيع الأوقاف غير المنتجة وغير ذلك من الإجراءات؛ فكانت النتيجة في الشرق العربي والإسلامي تراجعاً في عدد الوقفيات بامتناع الأفراد عن المبادرة الفعالة تجاه المجتمع، إضافة إلى ضياع أعداد كثيرة من الممتلكات الوقفية. لذا يمكن القول إن التحول الذي طرأ على النظام الوقفي لم يكن مجرد نتيجة إرادة السيطرة من قبل حاكم ما، بل هي قضية تأسست على الرغبة في تحويل المجتمع إلى مجتمع معوز يفتقر إلى عناصر الدفع الذاتي وشل حركته وصد أفرادَه عن المبادرة الخيرية، وحصص المفهوم الوقفي في المجال الديني التعبدي وإنهاء دوره في المجالات الاقتصادية والاجتماعية الفاعلة⁽¹⁾.

ثانياً: فقه الوقف:

الأصل في الأموال أنها تنتقل من شخص إلى آخر، ومن جهة إلى أخرى بأسباب معينة، بينها شريعة الإسلام. ولا يوجد في الأموال نوع غير قابل للتداول بين الناس بسبب من الأسباب التي تؤدي إلى نقل الملكية. فإذا رأى إنسان أن يمنع ماله من أن يتداول بين الناس، وأراد أن يجعله خارجاً عن نطاق الأموال المتداولة بين الناس بالتمليك، ويتبرع بمنفعة هذا المال الثابت لبعض الأفراد، والجهات الخيرية، فهذا هو معنى "الوقف" عند فقهاء الإسلام⁽²⁾.

واختلفت تعابير الفقهاء في تعريف "الوقف" من حيث الصياغة، غير أنها تتفق غالباً في المضمون، وما بينها من تفاوت في هذا يرجع إلى زيادة قيد أو شرط في تعريف دون آخر.

ومن تلك التعريفات أن الوقف حبس العين على حكم الواقف والتصدق بمنفعتها على من أحب⁽³⁾.

ومنها: حبس مال يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه بقطع التصرف في رقبته على مصرف مباح⁽⁴⁾.

ومنها: حبس العين عن أن تكون مملوكة لأحد من الناس وجعلها على حكم ملك الله والتصدق بريعتها على جهة من جهات الخير والبر⁽⁵⁾.

ويرى الإمام محمد أبو زهرة أن أصدق تعريف مصور جامع لصور الوقف عند الفقهاء الذين قرروه هو: منع التصرف في رقبة العين التي يمكن الانتفاع بها مع بقاء عينها وجعل المنفعة لجهة من جهات الخير ابتداء وانتهاء⁽⁶⁾.

(1) إبراهيم البيومي غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني. مرجع سابق. ص707.

(2) محمد شوفي الفنجري. ندوة الوقف. مرجع سابق. ص95.

(3) الكمال بن الهمام. فتح القدير. ج5. ص37. طبعة دار صادر. بيروت.

(4) الرملي. نهاية المحتاج. ج5. ص358.

(5) زكي الدين شعبان. أحكام الوصية والميراث والوقف. ص455.

(6) محمد أبو زهرة، محاضرات في الوقف، دار الثقافة العربية للطباعة، مصر. ص5.

مشروعية الوقف، والندب إليه:

يرى جمهور العلماء من السلف ومن بعدهم أن الوقف مشروع مندوب إليه، بالكتاب، والسنة، والإجماع. أولاً: الكتاب:

آيات كريمة تعددت في القرآن الكريم، تحث على الإنفاق في وجوه الخير. والإنفاق في وجوه الخير إما أن يكون منقطعاً أو مستمراً. والوقف داخل في مجال الإنفاق في وجوه الخير. قال تعالى: ﴿يا أيها الذين آمنوا أنفقوا من طيبات ما كسبتم ومما أخرجنا لكم من الأرض⁽¹⁾﴾ وقوله تعالى: ﴿لن تنالوا البر حتى تنفقوا مما تحبون⁽²⁾﴾

ثانياً: السنة:

ومنها: ما رواه مسلم والترمذي وغيرهما عن أبي هريرة أن النبي ﷺ قال: [إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية، أو علم ينتفع به، أو ولد صالح يدعو له]⁽³⁾.

ومن السنة أيضاً: ما رواه البخاري عن أبي هريرة أن النبي ﷺ قال: [من احتبس فرساً في سبيل الله إيماناً بالله، وتصديقاً بوعده، فإن شبعه وريه، وروثه وبوله في ميزانه يوم القيامة].

ثالثاً: الإجماع:

قال جابر بن عبد الله: لم يكن أحد من أصحاب النبي ﷺ ذا مقدرة إلا وقف. قال ابن قدامة بعد أن نقل هذا: وهذا إجماع منهم، فإن الذي قدر منهم على الوقف وقف، واشتهر ذلك، فلم ينكره أحد، فكان إجماعاً⁽⁴⁾.

حكمة مشروعية الوقف:

وحيث انتهينا إلى القول بمشروعية الوقف، فإنه يجب علينا أن نشير إلى حكمة مشروعيته، وهي تتلخص في أن الإسلام حرص كل الحرص على البر بالضعفاء والمساكين، وتشجيع المؤسسات الخيرية، كدور العبادة والعلم، وكذلك النهوض بمستوى المجتمع الإسلامي: دينياً وعلمياً واقتصادياً وصحياً. ولا شك في أن الوقف

(1) البقرة: 267.

(2) آل عمران: 92.

(3) الشوكاني. نيل الأوطار. ج3. ص23. دار الكتب العلمية. بيروت.

(4) ابن قدامة. المغنى. مطبوع مع الشرح الكبير. ج6. ص187. دار الكتاب العربي للطباعة والنشر.

يعتبر واحداً من الوسائل المثلى لتحقيق تلك الغاية النبيلة، لذلك شرع الإسلام الوقف على الفقراء والمساكين ودور العبادة والعلم والمستشفيات وغيرها من المؤسسات التي تقدم نفعاً عاماً⁽¹⁾.

أنواع الوقف:

الوقف من حيث هو حبس للمال على جهة ما نوع واحد، ولكنه من حيث الجهة التي حبس عليها أو من حيث الغاية منه نوعان:

1. الوقف الخيري: وهو ما جعل ابتداءً على جهة من جهات البر ولو لمدة معينة يكون بعدها على شخص أو أشخاص معينين. فمن وقف داره أو أرضه لينفق من غلتها على المحتاجين أو على مستشفى وقفاً مؤبداً كان خيراً. وكذلك إذا جعلها وقفاً على جهة البر مدة معينة كعشر سنوات مثلاً، ثم بعدها على أشخاص معينين كأولاده مثلاً.

2. الوقف الأهلي: وهو ما جعل ابتداءً على معين، سواء أكان واحداً أم أكثر، وسواء أكانوا معينين بالذات كأحمد وإبراهيم أو معينين بالوصف كأولاده، وسواء أكانوا أقارب أم لا، ثم من بعد هؤلاء المعينين على جهة بر.

وكما يكون الوقف كله خيراً فقط أو أهلياً، يكون منوعاً بعضه خيري وبعضه أهلي.

هذا، وتسمية الوقف بالخيري والأهلي لم يكن موجوداً في العصور الأولى للإسلام، وإنما كانت الأوقاف معروفة بالصدقات أو الأحباس⁽²⁾.

أركان الوقف وشروطه:

للقف أربعة أركان لدى جمهور الفقهاء هي: الواقف، والموقوف عليه، والمال الموقوف، والصيغة. ويشترط في الواقف أن يكون أهلاً للتبرع بأن يكون عاقلاً بالغاً مختاراً غير محجور عليه، ولا يصح وقف المجنون، أو الصبي، أو المكره أو المحجور عليه. ولم يشترط الفقهاء في الواقف الإسلام، ومن ثم جاز وقف المسلم على فقراء غير المسلمين، كما أجازوا وقف غير المسلمين إذا التزموا بشروط الوقف في الإسلام. وأما الموقوف عليه فيشترط أن يكون جهة بر وليست جهة معصية؛ لأن الوقف قربة. وأما المال الموقوف فإن بعض الفقهاء يرون أن الأصل فيه أن يكون عقاراً، ومن العلماء من أجاز وقف المنقول ومنهم من أجاز أن يكون منفعة.

(1) أنور محمود دبور، أحكام الوقف في الفقه الإسلامي والقانون، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة، ط/1، 1403هـ/1983م، ص9.

(2) محمد الدسوقي، مرجع سابق، القسم الأول، ص58.

والرأي الذي يتوسع في جواز وقف المال سواء أكان عقاراً، أم منقولاً أم منفعة أرجح من غيره؛ لأن ما كان في عهد النبي ﷺ أو أصحابه لا يعنى قصر المال الموقوف عليه، ولهذا يجوز في العصر الحاضر وقف كل ما يحقق خيراً كالنقود والأسهم والسندات التي تغل بطريقة جائزة شرعاً، وكذلك منفعة الأعيان المؤجرة (1) ويشترط في هذا المال الموقوف أن يكون ملكاً للواقف وقت الوقف ملكاً تاماً، كما يشترط أن يكون معلوماً فلا تلحقه جهالة فاحشة.

وصيغة الوقف هي اللفظ الدال على إرادة الواقف، ويقسمها الفقهاء إلى صريح وكناية. فالصيغة الصريحة هي التي لا تحتل معنى غير الوقف مثل: وقفت أو حبست أو أسبلت. والصيغة غير الصريحة هي التي تحتل معنى الوقف وغيره ومثاله: الصدقة وجعل المال للفقراء أو في سبيل الله. ويشترط في صيغة الوقف الجزم والإلزام والتنجز والتأييد على ما ذهب إليه جمهور الفقهاء. وإن ذهب المالكية إلى جواز أن يكون الوقف غير مؤبد (2).

انتهاء الوقف:

يقصد بانتهاء الوقف زواله وذهاب معالمة، وصيرورة الأعيان الموقوفة بانتهاء الوقف فيها مملوكة ملكية تامة، ومحلاً لأن يتصرف فيها مالكيها بجميع أنواع التصرفات. والوقف إذا كان خيراً فإنه ينتهي إذا انتهت المدة المحددة في الوقف لدى من يرون جواز تأقيت هذا الوقف. كذلك ينتهي الوقف الخيري إذا انقرضت الجهة الموقوف عليها، وفي هاتين الحالتين ينتهي الوقف في ذاته دون الحاجة إلى قرار من المحكمة، ويعود الوقف ملكاً للواقف إذا كان حياً أو لورثته يوم وفاته، وإن لم يكن له ورثة عند موته، كان لبيت المال.

أما إذا تخربت أعيان الوقف الخيري كلها أو بعضها وأصبحت لا ريع لها، ولم يكن في الإمكان تعميرها ولا الاستبدال بها ولا الانتفاع بها بطريق يفيد الموقوف عليه، أو إذا كان هذا الوقف عامراً، ولكن قل نصيب إحدى الجهات الموقوف عليها بحيث أصبح تافهاً فإن الوقف ينتهي في نصيب تلك الجهة. وكذلك لو قلت كل الأنصبه، فإن الوقف في هاتين الحالتين. حالة التخريب أو تهاة الأنصبه. لا ينتهي إلا بقرار من المحكمة.

وحيث إن بعض قوانين الوقف الحديثة ألغت الوقف الأهلي، ونصت على أنه لا يجوز الوقف على غير الخيرات، فإن هذا الوقف أصبح منتهياً في بعض البلاد الإسلامية، وفي بعضها الآخر ينتهي الوقف الأهلي

(1) المرجع السابق. ص 61.

(2) ابن قدامة. المغنى. مرجع سابق. ج 6. ص 190. وانظر: زهدي يكن. الوقف في الشريعة والقانون. بيروت. طبعة بدون رقم، ص 38.

بحكم القانون في حالات التخريب وضالة الغلة وقضاء المحكمة بانتفاء الوقف وانقراض المستحقين. ويرجع الوقف إلى ملكية الواقف إذا كان حياً أو إلى ورثته من الطبقة الأولى والثانية إن كان ميتاً، وإذا لم يترك ورثة عاد إلى بيت المال⁽¹⁾.

المبحث الثاني

الوقف والتنمية

يعتبر الوقف من أهم المخارج الجيدة والقوية من مآزق قلة الإمكانيات المالية من جهة، وتزايد النفقات الاجتماعية من جهة أخرى، وذلك بما يركز عليه من عطاء وبذل مستمر من قبل القادرين في المجتمع للإسهام في إقامة تنمية شاملة، ولاسيما في جانبها الاجتماعي.

أولاً: مفهوم التنمية في الإسلام:

للإسلام مفهومه الخاص للتنمية، وهو مفهوم ينطلق من معنى خلافة الإنسان لله . عز وجل . في الأرض ومسئوليته عن عمارتها، وأن هذا الدين دين القوة بمفهومها الشامل، حتى يكون المؤمنون به في كل زمان ومكان هم أهل القيادة والريادة والخيرية.

إن المنهج الإسلامي في التنمية يختلف عن كل المذاهب الوضعية في أنه يقوم على الإيمان والتقوى وتكريم الإنسان، واليقين الراسخ بأن المال مال الله . عز وجل . والبشر مستخلفون فيه، وأن عليهم أن يتقيدوا بالشروط التي وضعها المالك الحقيقي للمال وهو الله سبحانه وتعالى من حيث التنمية والإنفاق ووسائل الكسب. كما يتميز هذا المنهج بالإيجابية والإيثار والتكافل، والتعاون والإحسان والصدقات.

إنه منهج يضبط السلوك الإنساني بمعاني الطاعة والعبادة، فكان بذلك من أقوم المناهج، وكان وحده دون سواه سبيل العلاج لكل المشكلات التي تعوق حركة التقدم والتطور والازدهار...!!
والوقف يعد من أهم أسس ذلك المنهج القويم؛ ولذا كان له دوره الفاعل في التطور الحضاري للأمة الإسلامية.

ثانياً: الوقف وتطور الحضارة الإسلامية:

قال تعالى: ﴿ هو أنشأكم من الأرض واستعمركم فيها ﴾⁽²⁾. والاستعمار من الله . عز وجل . هو طلب العمارة، وهذا الطلب للوجوب، فلا تدل قرينة على صرفه عن غيره. فالتعمير والتنمية واجب على المسلمين كافة كل بحسب طاقته، وما يسر الله له من الأعمال، فمن قصر أو أهمل فهو آثم؛ لأنه خالف ما أوجب الله عليه.

(1) زهدي يكن. المرجع السابق. ص243.

(2) هود: 61.

وعمارة الأرض تشمل كل ألوان التعمير بالزراعة والغراس والأبنية ودراسة التربة وعوامل الطبيعة المسخرة للإنسان منها، بل ويشمل أيضاً دراسة الشمس والقمر والليل والنهار، وكل ما يهئ للبشر أقوم السبل لعمارة الأرض ونشر الخير وإشاعة الرخاء.

بل إن حماية البيئة في الإسلام مطلوبة على وجه الإيجاب؛ لأن الأمر بتعمير الأرض لن يكون له مردود إيجابي بغير الحفاظ على البيئة، هواء وماء وتربة وحيواناً ونباتاً. فضلاً عن أن الإسلام يولى النظافة عناية بالغة، نظافة الأبدان والثياب والبيوت والطرق وكل وسائل الحياة من طعام وشراب. إنها النظافة التي تكفل للإنسان بيئة صحية خالية من الأوبئة، حتى يعيش حياته في رفاهية ورغد، ويؤدى رسالته بصورة كاملة. (1) وإذا كانت الحضارة نهراً خالداً ومتجدداً، على حين تمثل حياة الأفراد، القطرات المتبخرة من هذا النهر. فلقد قامت " الأوقاف " لتمويل الصناعة الحضارية الدائمة والمتطورة، تلك التي لا تفي برعايتها حياة الأفراد، وتصرفاتهم فيما يمتلكون من ثروات وأموال. فهذه المؤسسة التمويلية الإسلامية الأم، أعاد الإنسان المسلم الثروات والأموال إلى مالكيها الحقيقي؛ ليضمن إيجاب ضوابط الشرع في مصارفها؛ وليرتقي بذلك درجات علم سلم العبودية لله.

يؤكد على مصداقية ذلك ما كان عليه الوقف في المجتمع الإسلامي، عبر عصوره الطويلة من عمق واتساع، وما كان له من أثر بارز في النهضة الشاملة للمجتمع. وإشارة إلى ذلك، نجد أن الأموال الموقوفة قد تنوعت وتعددت وتفاوتت أحجاماً وأنواعاً، بحيث شملت الأراضي الزراعية والعقارات على مختلف صورها من دور وحوانيت وفنادق وأسواق ومصانع ومعامل وكتب ومكتبات، وغير ذلك حتى أشجار الفاكهة والأموال النقدية. كما نجد الموقوف عليهم وقد تنوعوا من فئات وأفراد ومرافق ومؤسسات علمية وصحية وثقافية واقتصادية، مثل المساجد والجوامع والمدارس والجامعات والمكتبات والمستشفيات والطرق والآبار والجسور والقلاع وطلبة العلم والفقراء والمساجين والأسرى والرضع وغير ذلك (2).

وبالفعل مارس الوقف في حياة المجتمع الإسلامي. على امتداد عصوره. دوره البارز في الرقي والنهضة الشاملة التي حققها الحضارة الإسلامية في مختلف جوانب الحياة. ولعل الحجة البالغة والحقيقة الدامغة التي لا تقبل الجدل والتي لا تجد تفسيراً لها سوى " الوقف "، تلك النهضة العلمية الصحية الفائقة في المجتمع الإسلامي، رغم عدم وجود دواوين حكومية للتعليم أو الصحة.

(1) محمد الدسوقي. مرجع سابق. القسم الأول. ص79.

(2) عبد الملك السيد. الدور الاجتماعي للوقف. ندوة إدارة وتثمين ممتلكات الوقف. المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب. البنك الإسلامي للتنمية. جدة 1410هـ. ص245.231.

ثالثاً: المناخ الملائم لازدهار الوقف:

الوقف كنظام شأنه شأن أي نظام، حتى يحقق أهدافاً بكفاءة عالية، يتطلب توافر مقومات معينة، منها:
1. وجود ثقافة ومعرفة وقفية جيدة لدى جمهرة الناس وخاصة القادرين منهم، ولدى المسؤولين في الدولة، بحيث يكون لدى الجميع إدراك طبيعي بأهمية الوقف الدينية والاقتصادية والاجتماعية، وهذا يعنى مزيداً من العناية والعمل الجاد لإحياء سُنَّة الوقف وتطوير منابعه وأوجه استثماره ومجالات إنفاقه.

2. وجود نظام تشريعي جيد يحترم تماماً الأحكام الشرعية للوقف، وكذلك رغبات الواقفين، والسعي لإصدار قانون موحد للوقف، يجمع شتات القوانين المختلفة، بحيث يبقى على الصالح من موادها، ويتخلص من المواد التي أدت إلى جفاف نبع الوقف في الحياة المعاصرة، ويضيف إليها ما يؤدي إلى تعظيم دور الوقف.

3. وجود إدارة تتصف بالكفاءة للأوقاف مع توفير كل ضمانات المراقبة الجادة والمتابعة المستمرة من قبل الواقف من جهة والمجتمع من جهة ثانية والدولية من جهة ثالثة. وكذلك إقامة دورات تدريب لنظار الأوقاف، بهدف رفع كفاءتهم وقدراتهم الإدارية.

4. وجود أنظمة وأساليب تمويلية واستثمارية على درجة عالية من الكفاءة الاقتصادية، بحيث تحقق أموال الوقف أقصى استغلال، وذلك عن طريق إنشاء مظلة جامعة للتجارب الوقفية في الدول العربية والإسلامية، وبالصيغة المناسبة التي تعمل على الاستفادة من هذه التجارب والتنسيق بينها.
إن مهام اليقظة الإسلامية المعاصرة في شتى الميادين، والتي يمثل النجاح فيها طوق النجاة لأمتنا، هي رهن بتعظيم دور " الأمة " في حركة اليقظة الإسلامية المعاصرة؛ ليعود للأمة دورها الرائد والقائد في صناعة حضارتها الإسلامية.

وإذا كان العقل المسلم مدعواً إلى إحياء نظام الوقف لتمويل مشروعات تجديد الحضارة الإسلامية، فإنه مدعو كذلك إلى التفكير في رفع المظالم وتصحيح الأخطاء وإصلاح ما أفسدته " الدولة الحديثة "، عندما ألغت هذا النظام الذي كان سبيل " الأمة " لبناء حضارتها؛ ليعود، مرة أخرى، سبيل الأمة لإشاعة العدل الاجتماعي، وتمويل بعث الحضارة الإسلامية من جديد... (1)

(1) المرجع الأسبق. ص163.140 "بتصرف".

الفصل الثاني

الوقف ودوره في توفير الخدمات الطبية

تمهيد:

الناظر إلى تعاليم الإسلام، يجد أنها جمعت بين حاجة الجسم وحاجة الروح، ومن ثم اتسمت هذه التعاليم بالوسطية والقصد، واستجابت لمطالب الفطرة السليمة في يسر واعتدال، فلا عنت ولا حرج ولا تعصب ولا مغالاة. وإلى جانب ذلك فهي تؤكد على التكافل بمفهومه الشامل بين المسلمين، وتقضى على كل من لا يبذل من عواطفه وجاهه وماله لغيره من إخوانه المؤمنين بأنه ليس منهم، ولذلك لا يعرف المجتمع الإسلامي فردية أو أنانية أو سلبية، وإنما يعرف إخاء صادقاً، وعطاء سخياً، وتعاوناً على البر والتقوى دائماً. ومن المعلوم أن التنمية الاجتماعية تشمل إلى جانب النواحي الاجتماعية المتعارف عليها كالمعونات الاجتماعية وغيرها، الحاجات الروحية والتعبدية، والاحتياجات الصحية، والجوانب التعليمية، والثقافية. والصحة وبعض مرافق الخدمات العامة والكثير من مؤسسات الرعاية الاجتماعية، جميعها كانت من المجالات الرئيسية التي اجتذبت اهتمام مؤسسي الأوقاف منذ فجر الإسلام على تباين انتماءاتهم الاجتماعية، وتفاوت أوضاعهم الاقتصادية ومستوياتهم الثقافية، وقد أنتجت شروطهم التي وضعوها في حجج وقفياتهم الخاصة بتلك المجالات. العديد من المؤسسات الأهلية، فظهرت المستشفيات والعيادات الطبية وغيرها⁽¹⁾.

(1) أحمد عوف: الأوقاف والرعاية الصحية، مجلة "أوقاف"، السنة 3. العدد 6. ربيع الآخر 1425هـ، يونيو 2004م. ص 119 وما بعدها.

المبحث الأول

حفظ الصحة في الإسلام

الطب أشرف صناعة، وأنبى رسالة، وأعظم خدمة إنسانية يؤديها الإنسان إلى أخيه الإنسان، والله عز وجل في عون الطبيب المخلص في مهنته. لأنه ينفس كربة المريض فعن أبي هريرة رضى الله عنه قال: قال النبي ﷺ: [من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه] (1) . والطبيب الذي يؤدي رسالته بصدق وأمانة أفضل عند الله من ناسك يعبد الله. عز وجل. في محراب (2).

ولعل أهم أغراض علم الطب هو حفظ صحة الإنسان إذا كانت موجودة، وردها إليه إذا كانت مفقودة، والتغلب على المرض بالعلاج السريع، والعمل على إرشاد الصحيح إلى ما يقوى بدنه، ويحفظ عليه عافيته. وتقديم المساعدة لشفاء المريض بتشخيص المرض، والعمل على منع الميكروب من اقتحام جسم الإنسان الصحيح.

ووصف حالة المريض والدواء المفيد في علاج هذا المرض، وتجبير المكسور ومداواة المجروح، وتقديم النصائح والإرشادات الطبية للمريض حتى يتم له الشفاء، وينعم بالصحة والعافية، وتعزيز الرصيد الصحي للأصحاء بما يدع الآفات والعوارض الضارة بصحة الإنسان (3).

* أولاً: حفظ الصحة في القرآن الكريم:

لا جدال في أن علم الطب هو من أجل العلوم وأنفعها لبنى الإنسان. ولقد أشار القرآن الكريم إشارات صريحة إلى ما يهيم الناس من هذا العلم، وترك لهم مجال البحث فيما عدا ذلك. ولذا جاءت بعض الآيات القرآنية داعية إلى المحافظة على الصحة العامة والبعد عن الأسباب المجلبة للأمراض، وفي هذا بيان للمسلمين أن تحصيل علم الطب واستعمال العقل الإنساني للنبوغ فيه فرض كفاية على المسلمين، حتى يعيش مجتمع المسلمين مكفولاً برعاية صحية تحفظ على الصحيح صحته، وترد على المريض عافيته (4). ولقد أشار القرآن الكريم إلى أصول الطب الثلاثة، ومجامع قواعده. فقواعد طب الأبدان ثلاثة: حفظ الصحة، والحماية من المؤذي، واستفراغ المواد الفاسدة (5).

(1) رواه مسلم.

(2) محمود السعيد الطنطاوي. أضواء على تاريخ الطب. سلسلة دراسات في الإسلام. يصدرها المجلس الأعلى للشئون الإسلامية بالقاهرة. العدد (183). السنة 16 جمادى الآخرة 1396هـ/يونيو 1976 م. ص.8.

(3) المصدر السابق. نفس الصفحة.

(4) محمود السعيد الطنطاوي. أضواء على تاريخ الطب. مرجع سابق. ص. 45.

(5) حنيفة الخطيب. الطب عند العرب - الأهلية للنشر والتوزيع - بيروت-1988 م - طبعة بدون رقم. ص.16.

قال تعالى في آية الصوم: ﴿فمن كان منكم مريضًا أو على سفر فعدة من أيام أخر⁽¹⁾﴾ فأباح الفطر للمريض لعذر المرض، وللمسافر طلبًا لحفظ صحته وقوته عما يضعفها من مشاق السفر. وقال سبحانه في آية الوضوء: ﴿وإن كنتم مرضى أو على سفر أو جاء أحد منكم من الغائط أو لامستم النساء فلم تجدوا ماء فتيمموا صعيدًا طيبًا⁽²⁾﴾ فأباح للمريض العدول عن الماء إلى التراب، خيفة أن يصيب جسده ما يؤذيه. وأما عن استفراغ المواد الفاسدة، فقال عز وجل في آية الحج:

﴿ولا تحلقوا رؤوسكم حتى يبلغ الهدى محله، فمن كان منكم مريضًا أو به أذى من رأسه ففدية من صيام أو صدقة أو نسك⁽³⁾﴾ فأباح لمن كان من معشر المحرمين مريضًا مرضًا يتضرر معه بالشعر فحلق، أو كان به أذى من رأسه كقمل وصداع، أن يحلق في الإحرام استفراغًا للمادة التي أوجبت له الأذى، ويقاس على هذا كل استفراغ يؤذى انحباسه⁽⁴⁾.

هكذا حظي علم الطب بدعوة القرآن الكريم للمسلمين إلى تعلمه والنبوغ فيه، فكان هذا دلالة على أهمية علم الطب وملحقاته لبنى الإنسان.

* ثانيًا: حفظ الصحة في السنة النبوية:

وردت أحاديث نبوية شريفة في دعوة الناس إلى التداوي واستشارة الأطباء والأمر بالعلاج. بل وتجمعت تعاليم مهنة الطب وآدابها ورعاية المرضى في مجموعة من الأحاديث النبوية، أمرت بالمحافظة على الجسم والعقل، ونهت عن كل ما يضر الناس في صحتهم من تلويث الطريق ومصادر المياه، وحثت على نظافة الأبدان واللباس، واهتمت بتغطية الطعام والشراب للمحافظة عليه من الملوثات والعدوى، ورغبت في رياضة الأجسام، لما في الرياضة من حكمة وفوائد.

ولقد وضع النبي ﷺ الأسس العامة التي ترفع المسلمين إلى تعلم علم الطب والمهارة فيه، وعرض المريض على الطبيب، وتطهير علم الطب من الخرافات الطبية التي تعالج بواسطة السحر والشعوذة والتمايم والكهانة وغير ذلك، ونهي عنها نهياً مطلقاً. وليعلم المسلمون أن الشريعة الإسلامية أوجبت عليهم أن يتمرسوا في العلوم الطبية ويتعلموها، بل وربطت بين علم الطب والدين الإسلامي برباط لا ينفصم من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة.

(1) البقرة: 184.

(2) المائدة: 6.

(3) البقرة: 196.

(4) حنيفة الخطيب. المرجع السابق، نفس الصفحة.

ومن الأحاديث النبوية المتعلقة بعلم الطب، ما جاء في الأمر بالتداوي من الأمراض: عن أبي هريرة رضى الله عنه عن النبي ﷺ قال: [ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء]⁽¹⁾. وعن أسامة بن شريك قال: أتيت النبي ﷺ وأصحابه كأنما على رؤوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت، فجاء الأعراب من ههنا وههنا، فقالوا: يا رسول الله، أنتداوى؟ [قال: تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد]⁽²⁾. الهرم (يعنى: الشيخوخة). ففي الأمر بالتداوي عملاً بالأسباب، والسعي المطلوب من الإنسان والكفاح والجهاد والعمل لحفظ صحته، وعلاج ما يصيبه من أمراض ولا يلقى بنفسه للهلاك.

فشريعة الإسلام توجد أحكامها حيث توجد مصلحة الإنسان بشرط عدم تعارض هذه المصلحة مع قانون الإسلام. ولا تعارض في المحافظة على صحة الإنسان، بل إن الإسلام يقرر جميع الوسائل التي تحفظ صحة الإنسان.. وإذا كان المرض في بدن الإنسان هو " قدر الله " فإن دفعه بالدواء هو " قدر الله " أيضاً.

* ثالثاً: حفظ الصحة من أخلاق الإسلام:

لعل من الأمور اللافتة للنظر تلك الشمولية أو ذلك التكامل الذي تتصف به العقيدة الإسلامية، فكراً وسلوكاً. فلا نكاد نسأل عن قضية من القضايا أو مسألة من المسائل أو علمًا من العلوم إلا ووجدنا قدرًا لا بأس به. قل أو كثر. في تراثنا العريق، وهذا لا شك جانب من جوانب الإعجاز، تتجلى فيه القدرة الإلهية، فيزداد الإنسان إيمانًا و يقينًا، ويظل يرد النبع الصافي للإسلام، كي ينهل منه في أي عصر من العصور⁽³⁾.

والمسلم يقدر عناية دينه بصحة الأبدان إذ هي سبيل الجهاد، ووسيلة العمل، فيعنى بالوقاية، وهي أول خطوة في طريق العافية، والتي تقيه آفات المرض وآلامه، ومن أجلها كانت النظافة فريضة وشرطًا للعبادة في الإسلام، وفي سبيلها أيضًا كان تحريم الخبائث من الطعام والشراب⁽⁴⁾.

يقول غوستاف في كتابه " حضارة العرب " " لم يجهل العرب أهمية حفظ الصحة، وكان العرب يعرفون جيدًا أن علم الصحة يعلمنا طرق الوقاية من الأمراض التي لا يستطيع الطب شفاءها، وكانت مناهجهم الصحية سليمة منذ القدم. وما أمر به القرآن من الوضوء والامتناع عن شرب الخمر، ثم ما سار عليه أبناء البلاد من تفضيل الطعام النباتي على الطعام الحيواني في غاية الحكمة. وقد عرف الطبيب العربي أن حفظ الصحة موجود، وردّها مفقود " ⁽⁵⁾.

(1) رواه البخارى ومسلم.

(2) رواه أصحاب السنن.

(3) نجيب الكيلاني - مرجع سابق. ص 7.

(4) مصطفى عبد الواحد. شخصية المسلم كما يصورها القرآن. طبعة وزارة التربية والتعليم. مصر. 1407هـ / 1987م. ص 231.

(5) غوستاف لوبون، حضارة العرب، ص 492. وانظر: حنيفة الخطيب. مرجع سابق، ص 40.

وكان الأطباء يبذلون عناية خاصة بتدبير الوسائل التي تساعد على حفظ الصحة عملاً بالحكمة القائلة: " درهم وقاية خير من قنطار علاج".

*رابعاً: أهمية الرعاية الصحية للإنسان والتنمية:

من أكثر قضايا التخطيط والتنمية إثارة للجدل، قضية الرعاية الصحية للمواطن وما ينبغي أن يخصص لها من ميزانية الدولة. وذلك لسببين هما:

1 - أن الإنسان هو هدف التنمية كما أنه وسيلتها، والصحة هي أول متطلبات الإنسان وأهم مقومات الحياة.

2 - أن الخدمات الصحية تعد أعلى أنواع الخدمات تكلفة حيث يبلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنوياً تريليوني دولار⁽¹⁾ ويتوقع أن تزيد خلال السنوات القادمة.

والواقع أن الصحة العامة وصحة المواطن هي أعلى ما تملكه المجتمعات، وهي ثروة يجب الحفاظ عليها وصيانتها، حيث إن الإنسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، وأن مطلب الحياة هو أول مطالب ذلك الإنسان، وأهم مقومات الحياة هي الصحة. ومن جهة أخرى فإن الإنسان هو الوسيلة الأولى لعمليات التنمية ذاتها، وهو الذي يعتمد عليه بعد الله - تعالى - في نجاح هذه العمليات واستمرارها، حيث إن الإنسان المريض لا يمكن أن يعمل أو يخطط أو حتى يفكر في خدمة مجتمعه حتى يشفي وتحل مشكلاته الصحية.

من هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين وتسابق الدول في تقديم أحسن الخدمات الصحية وأفضلها لمواطنيها والعمل على تطوير مؤسسات الرعاية الصحية وتزويدها بكل جديد في مجال التقنية الطبية والخبرات العلمية، والإنفاق على التعليم الطبي ودعم الأبحاث والدراسات في شتى مجالات الطب والمعالجة والوقاية وصحة البيئة، إيماناً بأهمية الصحة كخطوة أولى مهمة في بناء المواطن القادر على الإسهام في خدمة مجتمعه ووطنه في كافة المجالات، كل بحسب طاقته ووفق قدراته. فعلى سبيل المثال؛ المملكة العربية السعودية رغم حداثة عهدها نسبياً بالتخطيط العلمي للتنمية قد أولت مؤسسات الرعاية الصحية عناية فائقة ودعم كبيراً مكنتها في فترة قصيرة من النهوض والتطور كما ونوعاً، حيث قفز عدد المستشفيات خلال ثلاثين عاماً من 70 مستشفى عام 1390هـ إلى 182 مستشفى في عام 1420هـ وعدد الأسرة في المستشفيات من 7734 سريراً إلى 37358 سريراً خلال الفترة نفسها كما زاد عدد المراكز الصحية

(1) عبد الإله ساعاتي، بدائل تمويل الخدمات الصحية في دول الخليج، مجلة صحة الخليج، العدد 39 ربيع أول

من 215 مركزاً صحياً في جميع مناطق المملكة إلى 1737 مركزاً صحياً⁽¹⁾ بالإضافة إلى الكثير من العيادات والمراكز الطبية الخاصة في كثير من مدن المملكة.

ولكن رغم الإيمان بأهمية الخدمات الصحية وألويتها إلا أن كثيراً من دول العالم بدأت تواجه مشكلة كبرى تتعلق بإيجاد مصادر لتمويل هذه الخدمات ودعم مؤسساتها لتتمكن من الاستمرار في عطاءها والقيام بالدور المنتظر منها في هذا المجال.

* خامساً: أزمة تمويل مؤسسات الرعاية الصحية:

إن الخدمات الصحية مثلها مثل بقية احتياجات المجتمع، تكلفتها في تزايد مستمر، ولكن الخدمات الصحية تعتبر من الاحتياجات الأكثر إلحاحاً، والتي لا يمكن التقصير فيها أو تقديم غيرها عليها في سلم الأولويات، وفي نفس الوقت فإن الزيادة المطردة والمتنامية في تكلفة الإنفاق على مؤسسات الرعاية الصحية أصبحت ظاهرة عالمية تعاني منها المجتمعات الغنية والفقيرة، وتحاول إيجاد الحلول المناسبة لمواجهتها، وإن كان الأمر يزداد خطورة في المجتمعات النامية والتي ينتمي إليها كثير من الدول الإسلامية في الوقت الحاضر. وفي السنوات القليلة الماضية برزت تلك المشكلة في دول الخليج العربي والتي كان الإنفاق على المرافق الصحية فيها تتولاها الحكومات بشكل كامل ولم يكن الناس يذهبون إلى المستشفيات الخاصة إلا من باب الرفاهية وبسبب الثراء.

أما اليوم فقد بدأت الشكوى من القصور في بعض مرافق الصحة، وبدأ التملل من زيادة التكلفة العلاجية وأثيرت الأسئلة حول أسباب هذه الظاهرة وكيفية مواجهتها.

أما عن أسباب الزيادة في تكاليف الخدمات الصحية فإنها كثيرة منها أسباب عالمية، وأسباب محلية تتعلق بظروف بعض المجتمعات. ومن الأسباب العالمية ما يأتي:

- 1 - تغير نمط الحياة، وسلبات المدنية والتلوث البيئي في الكثير من دول العالم وخاصة المتقدمة صناعياً، كل ذلك مما له علاقة بالصحة والمرض وزيادة الطلب على الخدمات الصحية.
- 2 - التقدم العلمي والطبي الهائل والسريع وما تبعه من اكتشاف أمراض جديدة، ووسائل تشخيص وعلاج وأدوية جديدة أيضاً، تحتاج إلى المزيد من النفقات.
- 3 - استحداث أساليب التقنية الحديثة في التشخيص والمعالجة وهي مرتفعة التكلفة مقارنة بالأساليب التقليدية.
- 4 - ارتفاع تكاليف المنشآت الصحية وتكلفة تشغيلها وصيانتها.

(1) عبد الإله ساعاتي، التطور الصحي من عهد الملك عبد العزيز إلى عهد الملك فهد، مجلة= صحة الخليج، العدد 35 رمضان 1419هـ ص28.

5 - التغيير الذي حصل في نمط الأمراض، حيث تزايد معدل الإصابة بالأمراض ذات الكلفة العالية، والأمراض التي تتطلب معالجة دائمة مثل أمراض السكري وغيره ورعاية المسنين وتأهيل المعاقين والمرضى النفسيين وغير ذلك.

6- الزيادة السكانية العالمية والتي شكلت ضغطاً كبيراً على موارد الدول كافة وصاحبها نقص شديد في كثير من متطلبات الحياة واحتياجات الإنسان ومنها الخدمات الصحية.

7 - الزيادة العالمية في أسعار الأدوية والمستلزمات الطبية.

أما عن الأسباب المحلية التي كانت وراء الزيادة الهائلة في تكلفة الخدمات الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، فإن منها ما يلي:

1 - عصرنة الحياة وارتفاع الوعي العام الذي أدى إلى الإقبال على طلب الخدمة الصحية والتخلي عن طرق التداوي التقليدية لدى الكثير من المواطنين.

2 - هدر الموارد الناتج عن غياب الإدارة الصحية الجيدة والقصور في عمليات التخطيط الصحي فيكون العائد من الموارد المحدودة التي تصرف على القطاع الصحي أقل نظراً لنقص الكفاءة في الأداء وسوء التخطيط.

3 - ارتفاع أجور القوى العاملة في القطاع الصحي بشكل عام وفي الدول التي تنقصها الكفاءات الطبية، المتخصصة في كثير من المجالات الطبية بشكل خاص، حيث يتم استقدام هؤلاء من كثير من دول أوروبا وأمريكا وغيرها بأجور مرتفعة جداً. وقد ساعد على ذلك التفرع الدقيق والمتواصل في التخصصات الطبية وهو ما انعكس على تكلفة القوى العاملة الطبية المتخصصة في المجالات الفرعية التي تزايد ارتفاعها خلال السنوات الأخيرة.

4 - غياب الوعي بأهمية المحافظة على المال العام لدى كثير من المواطنين، وهو ما ينعكس على تعاملهم مع المرافق الصحية والأدوية، وزيارة أكثر من طبيب لنفس الغرض وغير ذلك مما يشكل عبئاً مالياً وطاقة مهدرة.⁽¹⁾

تلك الأسباب أدت إلى ظهور ما يمكن أن نسميه أزمة تمويل الخدمات الصحية، تلك الأزمة التي انعكست على أداء مؤسسات الرعاية الصحية في كثير من البلاد الإسلامية ونتج عنها قصور شديد في ممارسة تلك المؤسسات للدور المطلوب منها في تقديم الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية المثلى للمواطنين.

(1) مجلة صحة الخليج، ندوة العدد بعنوان، الصحة في ميزان الاقتصاد من يرحح، العدد 39. ربيع أول 1420هـ، ص: 8-

المبحث الثاني

آفاق التعاون بين مؤسسة الوقف والمؤسسات الطبية

شرع الإسلام الوقف أداة اجتماعية مرادفة وموازنة لأدوات أخرى، كالزكاة والصدقات والهبات والكفريات والنفقات بين الأقارب وسائر موارد بيت المال، استهدف من خلالها تحرير الإنسان من الجوع والجهل والمرض وجميع أشكال التخلف، وعلى نحو مماثل تمامًا لتحريره من الخرافة والضلالة والكفر والشرك جميعًا⁽¹⁾.

إن المتتبع لتاريخ الطب والمستشفيات في الإسلام يجد تلازمًا شبه تام بين تطور الأوقاف واتساع نطاقها وانتشارها في جميع بلاد المسلمين من جهة وبين تقدم الطب، كعلم وكمهنة، والتوسع في مجال الرعاية الصحية للمواطنين من جهة أخرى. حيث يكاد يكون الوقف هو المصدر الأول والوحيد في كثير من الأحيان للإنفاق على العديد من المستشفيات والمدارس والمعاهد الطبية، وأحياناً تجد مدناً طبية متكاملة تمول من ريع الأوقاف، علاوة على ما تقدمه الأوقاف من أموال تصرف على بعض الأمور المتعلقة بالصحة مثل الحمامات العامة وتغذية الأطفال ورعاية العاجزين وغير ذلك.

وقد ظل الحال على هذا قرناً عديدة ولذلك يذهب كثير من المحللين للتاريخ الإسلامي إلى أن التقدم العلمي وازدهار علم الطب والصيدلية والكيمياء في بلاد المسلمين كان ثمرة من ثمرات نظام الوقف الإسلامي⁽²⁾ ولا يتسع المجال لحصر الأوقاف الإسلامية في مجال الطب والصيدلة والتمريض والتعليم الطبي.

وإذا أجزنا لنا اعتبار المستشفيات، أو البيمارستانات⁽³⁾. أهم مظهر من مظاهر الحضارة الطبية الإسلامية، كانت دراسة البيمارستانات في الإسلام أمراً ضرورياً للباحثين في تاريخ الأوقاف والرعاية الصحية. أولاً: البيمارستانات المتنقلة والثابتة:

لقد اعتنى المسلمون عناية فائقة بإنشاء البيمارستانات، وجعلوا الرعاية الطبية حقاً لكل المواطنين. فقاموا بإنشاء البيمارستانات المتنقلة بجانب البيمارستانات الثابتة، وملأوا بها بقاع الامبراطورية الإسلامية من بغداد شرقاً إلى بلاد المغرب والأندلس غرباً، كما عمت هذه المستشفيات بلاد الشام ومصر، حتى السجون كان الأطباء يدخلونها لعلاج المرضى فيها. وكانت البيمارستانات تنقسم إلى قسمين: ثابت ومتنقل، فالثابت

(1) ياسر الحوراني. آفاق التعاون المشترك بين مؤسسة الوقف والمنظمات الأهلية. مجلة أوقاف. العدد 1 السنة 1. شعبان 1422هـ / 2001م. ص 98.

(2) عبد الملك أحمد السيد، الدور الاجتماعي للوقف، وقائع الحلقة الدراسية لتنمية ممتلكات الأوقاف، البنك الإسلامي للتنمية، جدة، 1404هـ ص: 282-292.

(3) البيمارستان، هو لفظ فارسي مركب من "بيمار" أي: مريض، و "ستان"، أي: محل أو دار، أي: دار المرضى. ويقال: البيمارستان. انظر: محمد محمد أمين. الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر. ط / 1980. م، ص 155.

ما كان يشيد في مدينة من المدن أو حى من الأحياء. وأما المتنقل فهو الذي يحمل وينقل من مكان إلى مكان بحسب الظروف والأمراض والأماكن المنتشرة فيها الأوبئة، وكذلك ظروف الحرب، كانوا يقيمون مستشفيات متنقلة في ميدان القتال في الخطوط الخلفية.

أ. البيمارستانات المتنقلة:

لقد حرص حكام الدول العربية الإسلامية ومسئولوها على تطبيق تعاليم الدين الإسلامي الحنيف، بما يحض على فعل الخيرات، وكذلك بما يحملهم من مسئولية تجاه الرعية. فعمل المسئولون على توصيل الرعاية الصحية إلى جميع المحتاجين لها.

فهذا هو الوزير على بن عيسى الجراح الوزير في وزارة حامد ابن العباس زمن الخليفة المقتدر بالله يأمر الطبيب ثابت بن قرة عندما كان مشرفاً على جميع بيمارستانات بغداد وغيرها. بما يلي:

"فكرت مد الله في عمرك في أمر من في الحبوس⁽¹⁾، وأنه لا يخلو من كثرة عددهم، وجفاء أماكنهم، أن تنالهم الأمراض، وهم معوقون عن التصرف في منافعهم، ولقاء من يشاورونه من الأطباء فيما يعرض لهم، فينبغي أن تفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم، وتحمل إليهم الأدوية والأشربة، ويطوفون في سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى، ويزيرون عليهم فيما يحتاجون إليه من الأدوية والأشربة. ويتقدم بأن تقام لهم المزورات لمن يحتاج إليها منهم⁽²⁾. ومن هذا النص الرائع الفريد يتضح لنا الأسلوب الراقى الذي يخاطب به الوزير أحد مرؤوسيه، وبكل احترام وتبجيل يوجه الوزير أمره إلى الطبيب لكونه من العلماء وذلك في قوله: فكرت مد الله في عمرك " وأيضاً الرقة في التعبير والإحساس بالمسئولية تجاه الرعية، حتى لو كانوا من المجرمين المساجين في قوله: "كثرة عددهم وجفاء أماكنهم، أن تنالهم الأمراض، وهم معوقون". هذا ويتضح لنا مجانية الخدمة الطبية وعمومها للمساجين من كشف طبي ودواء وشراب وغيره، في قوله: تفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم، وتحمل لهم الأدوية والأشربة، ويطوفون في سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى".

ولم يكتف هذا الوزير الإنسان بأن يقدم الخدمة الصحية للمساجين، بل أوصل الخدمات الطبية إلى الأطراف البعيدة عن المراكز الحضرية، فهذا هو يأمر مسؤول البيمارستانات مرة أخرى بإرسال الفرق الطبية المكونة من أطباء ومعاونين وصيدلية. أو ما يطلق عليه " البيمارستانات المتنقلة " إلى الأطراف النائية، لخلوها من الأطباء، وحاجة الأهالي إليها.

(1) الحبوس: السجون.

(2) ابن أبي أصيبعة، موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم. عيون الأنباء في طبقات الأطباء. ط / 3. دار الثقافة. بيروت. 1401هـ/ 1981م. 202/2.

" فكرت فيمن في السواد من أهله، فإنه لا يخلو أن يكون فيه مرضى لا يشرف عليهم متطبب لخلو السواد من الأطباء، فتقدم مدّ الله في عمرك بإنفاذ متطبيين، وخزانة للأدوية والأشربة، يطوفون في السواد ويقيمون في كل صقع منه مدة ما تدعو الحاجة إليه، ويعالجون من فيه من المرضى، ثم ينتقلون إلى غيره⁽¹⁾. ويرى الوزير نفسه أن تصل الخدمة الطبية العلاجية ليس للبشر فقط، بل أيضاً للهائم، فإنه يقول في أحد مراسلاته الرسمية " .. ولكن الذي يجب تقديمه والعمل به معالجة الناس قبل الهائم.. " ⁽²⁾.

ب. البيمارستانات المحمولة:

في المعارك الحربية تصحب الجنود المتقدمة على خطوط المواجهة سرايا، تتكون في بعض الأحيان من أطباء ومسعفين ومعاونين، وأحياناً تقتصر على مسعفين ومعاونين فقط، وتقدم الإسعافات الأولية للمصابين قبل نقلهم إلى الخطوط الخلفية حيث توجد البيمارستانات الميدانية المتنقلة لتكملة العلاج. هذا، ويعتبر النبي محمد ﷺ أول من أنشأ سرايا الطبابة العسكرية في الإسلام. فعن عائشة رضي الله عنها. قالت: " أصيب سعد بن معاذ يوم الخندق⁽³⁾ رماه رجل من قريش: ابن العرقة، رمى في الأكل⁽⁴⁾ فضرب النبي ﷺ خيمة في المسجد، ليعوده من قريب⁽⁵⁾. فلم يرعهم وفي المسجد خيمة من بني غفار، فإذا الدم يسيل إليهم، فقالوا: يا أهل الخيمة: ما هذا الذي يأتينا من قبلكم فإذا سعد يغزو جرحه دمًا، فمات فيها " ⁽⁶⁾.

وإذا أخذنا في الاعتبار تعريف أبقراط المبسط للبيمارستانات كما أورده ابن أبي أصيبعة في " عيون الأنباء في طبقات الأطباء " من أنه الموضع المخصص للعناية بالمرضى، يقول ابن أبي أصيبعة عن أبقراط " ويقال إنه أول من جدد البيمارستان و اخترعه وأوجده، وذلك أنه عمل بالقرب من داره في موضع من بستان كان له، موضعًا مفردًا للمرضى وجعل فيه خدمًا يقومون بمداواتهم وسماه " أخسندوكين " أي: مجمع المرضى ⁽⁷⁾.

نستنتج من هذا كله، أن الرسول ﷺ هو أول من أقام بيمارستانًا عسكريًا متنقلًا. وهذا ينقض قول ابن قتيبة الدينوري الذي أورده في كتابه " الإمامة والسياسة " من أن عبد الله بن الزبير هو أول من أنشأ

(1) المرجع السابق. ج 2. ص 202.

(2) المرجع السابق. نفس الصفحة.

(3) كانت غزوة الخندق في شوال سنة خمسة للهجرة. انظر: ابن هشام. السيرة النبوية. ج 3. ص 157.

(4) الأكل: وريد في وسط الذراع.

(5) رواه مسلم.

(6) رواه البخاري.

(7) ابن أبي أصيبعة. عيون الأنباء... مرجع سابق. 45/1.

ببمارستانا للجيش في الإسلام عندما ضرب فسطاطاً في ناحية من المسجد وجعله موضعاً لمعالجة الجرحى من أصحابه، والاعتناء بهم والسهر على راحتهم، من قبل من هم أكفاء في هذا العمل⁽¹⁾. ولكن، الذي نتحدث عنه الآن ما هو إلا الفرق الطبية أو سرايا الطبابة العسكرية أو البيمارستانات المحمولة، والتي تطورت مع التطور الذي شمل الطب خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية، ووصلت إلى درجة من الرقي ما نستطيع أن نطلق عليه ببمارستانات عسكرية كاملة متنقلة صحبت الجيوش الإسلامية في أصقاع الأرض، تحتوي على جميع ما يلزم لمعالجة الجرحى والمرضى من أدوية وأدوات طبية لازمة، ومن أطباء ومشرفين وخدم، وفي كثير من الأحيان ما كان يرافق كبار الأطباء الجيش في حملاته. فهذا زكريا بن الطيفوري أحد مشاهير الأطباء في عهد المعتصم يصحب القائد الكبير "الأفشين"، قال يوسف ابن إبراهيم: "حدثني زكريا بن الطيفوري قال: كنت مع الأفشين في معسكره وهو في محاربة بابل.."⁽²⁾ وكذلك يخبرنا ابن أبي أصيبعة في حديثه عن دراسته على يدى الطبيب الكبير، رئيس أطباء ديار مصر بأسرها وأطباء الشام مهذب الدين الدخوار إذ يقول: "..فكنت أشتغل عليه في المعسكر لما كان أبى والحكيم مهذب الدين في خدمة السلطان الكبير.."⁽³⁾.

وكذلك كان الأطباء يصحبون الحجيج إلى مكة المكرمة، فقد ورد في عيون الأنباء لابن أبي أصيبعة حينما يتحدث عن عمه رشيد الدين بن خليفة: "ولما كان في سنة إحدى عشرة وستمئة حج الملك المعظم وحج عمى معه"⁽⁴⁾.

وأحسن وصف لتلك البيمارستانات العسكرية هو ما كتبه الكاتبة الألمانية "سيجريد هونكه"، وهي تصف رحلة الطبيب والجراح البولوني المصاحب لإحدى الحملات الصليبية على مدينة دمياط، وما لاحظته من تفضيل بعض القادة الصليبيين وجنودهم من العلاج لدى أعدائهم العرب في مستشفياتهم العسكرية المتنقلة، على الرغم من تحذير رجال الكنيسة لهم، حيث كتبت: "إن هذه الكلمات لم تكن لتغير من موقفهم شيئاً، وظلوا يفضلون التداوي على أيدي أطباء الأعداء، ولم يكن هذا بأمر مشرف لرجل وطبيب قد بلغ من العمر ما بلغه "هوجو". وفي خلال هذه السنوات الثلاث، توافرت له أكثر من مناسبة للتعرف

(1) ابن قتيبة الدينوري. الإمامة والسياسة 12/2، نقلاً عن: جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صنعة الطب خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية مع نبذة عن تطور الطب إلى العصور الوسطى. الرياض. مكتبة العبيد كان للنشر والتوزيع، ط 1/1423هـ / 2002م. ص 468.

(2) ابن أبي أصيبعة. عيون الأنباء... مرجع سابق 92/2.

(3) المرجع السابق. 395/3.

(4) المرجع السابق. 408/3.

على هؤلاء الجراحين المسلمين، الذين كثر فيهم المدح والذم في آن واحد، ورؤية عظمتهم وزيارة مستشفاهم العسكري الذي كان يحمله إلى ساحة المعركة ثلاثون أو أربعون جملاً⁽¹⁾.
ج. البيمارستانات الثابتة:

يعتبر هنود سيلان " سيريلانكا " هم أول من بنى المستشفيات في التاريخ، وذلك في القرن الخامس قبل الميلاد حسب الاكتشافات والدراسات الحديثة، أما من جهة المصادر العربية القديمة فقد نسبت بناء أول مستشفى في التاريخ إلى أبقراط⁽²⁾. حينما خصص جزءاً من بستانه لجمع المرضى فيه وتقديم الرعاية الصحية لهم⁽³⁾.

ثم تطورت فكرة مجمع المرضى هذا، وانتشرت في البلاد الواقعة تحت تأثير الثقافة والحضارة الإغريقية، ووصلت من الانتشار حدًا بدأت تظهر معه بعض المشاكل الفنية والإدارية مما دعا قيام الطبيب " روفسي الأفسى " بالتصدي لها ووضع كتابًا يتناول العمل في هذه المجمعات، ووضع بعض الآراء والحلول لتلك المشاكل⁽⁴⁾.

ولعل أشهر بيمارستان في فارس عندما فتحها المسلمون هو " بيمارستان جنديسابور ". وقد لعب هذا البيمارستان دورًا كبيرًا في تطور الطب عند العرب، فكثير من الأطباء الذين تخرجوا فيه لعبوا دورًا في تطور الطب وانتشاره خلال الحضارة الطبية العربية والإسلامية مثل " ابن أثال الجنديسابوري " في الدولة الأموية، أو عائلة بختيشوع الطبية التي خدمت خلفاء الدولة العباسية الأوائل أو " ماسويه " وابنه وغيرهم. كما أن بعض أطباء الجاهلية وصدر الإسلام كانوا من خريجي أو ممن عملوا في هذا البيمارستان مثل الحارث بن كلدة الثقفي وابنه النضر.

وبيمارستان جنديسابور يعتبر النموذج الأول الذي بنيت على نمطه أوائل البيمارستانات في الدولة الإسلامية قبل أن يتطور ويصل أعلى درجة من الرقي بالنسبة لذلك الزمن على يد أفذاذ هذه الحضارة الوليدة⁽⁵⁾.

(1) سيجريد هونكه. شمس العرب تسطع على الغرب. ترجمة فاروق بيضون وكمال الدسوقي. راجعه مارون عيسى الخورى. دار الجيل ودار الآفاق الجديدة. بيروت. ط / 8. 1993 م. ص 300.

(2) ولد أبقراط عام 460 قبل الميلاد وهو المعلم الأول لمهنة الطب عند اليونان. انظر: محمود السعيد الطنطاوي. أضواء على تاريخ الطب. مرجع سابق. ص 26.

(3) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صناعة الطب... مرجع سابق. ص 471.

(4) رحاب خضر عكاوى. الموجز في تاريخ الطب عند العرب. دار المناهل بيروت. 1415 هـ / 1995 م. طبعة بدون رقم. ص 158.

(5) المرجع الأسبق. ص 472.

هذا ويعتبر بيمارستان الرشيد " البيمارستان الكبير في بغداد " هو أول مستشفى شيد في الإسلام، بناه هارون الرشيد في أواخر القرن الثاني الهجري " أوائل القرن الثامن الميلادي ". علمًا بأن البعض قد أورد أن أول بيمارستان شيد في الإسلام كان في عصر الوليد بن عبد الملك في سنة ثمان وثمانين هجرية، وكان مخصصًا للمجدومين.⁽¹⁾

وسواء استدل من هذه الأقوال أن الوليد بن عبد الملك هو أول من بنى بيمارستانًا في الإسلام أو لم يستدل، فإن بيمارستان الرشيد هو أول بيمارستان عام به جميع التخصصات المعروفة في ذلك الوقت، أمر بتشبيده هارون الرشيد، وأوكل الإشراف على بنائه وتنظيمه لطبيبه الخاص جبرائيل بن بختيشوع وراثسته إلى الطبيب ما سويه الخوزي⁽²⁾. وقد تم بناؤه على نمط بيمارستان جنديسابور بعد تعديله ليلائم العصر. ومنذ ذلك اليوم انتشرت البيمارستانات في جميع الدول الإسلامية، وكما هي عادة علماء هذه الدولة فقد أخضعوا هندستها ونظمها للتحسين والتطوير بعد التجريب لتصل إلى درجة عالية من الرقي تقرب في بعض الأحيان إلى ما وصلت إليه المستشفيات الحديثة.

وقد انتشرت هذه البيمارستانات في جميع مدن الدولة الإسلامية من حدود الصين إلى حدود بلاد الغال، ووصل عددها في قرطبة وحدها إلى خمسين بيمارستانًا.

تقول سيجريد هونكة: " إن كل مستشفى، مع ما فيه من ترتيبات ومختبر، وكل صيدلية ومستودع أدوية في أيامنا هذه، إنما هي في حقيقة الأمر نصب تذكارية للعبقرية العربية ".⁽³⁾

ثانيًا: الوقف وتمويل بناء البيمارستانات وتشغيلها:

لعل أول ما يتبادر إلى الذهن عند الحديث عن البيمارستانات هو: من كان يمول تكاليف الإنشاء وتكاليف التشغيل؟ ولماذا؟!

ولنبداً الإجابة عن " لماذا "؟! فنقول: إن المجتمع الإسلامي قام على التعاليم الإسلامية، وبالتالي على التكافل والتعاقد والعدل والتقرب إلى الله . عز وجل . بمساعدة الغنى للفقير والمحتاج بدون منّ أو أذى، وأفضل إجابة على هذا السؤال نجدها في وقفية الملك المنصور قلاوون للبيمارستان المنصوري عندما قال: وهذا السعي يرجو مولانا السلطان الملك المنصوري . خلد الله ملكه . به من ربه قبوله؛ فقد قال ﷺ فيما ورد عنه

(1) المجدومون جمع مجذوم، وهو من أصابه الجذام، والجذام: مرض تتآكل منه الأعضاء وتتساقط. انظر: المعجم الوجيز . مجمع اللغة العربية بالقاهرة . طبعة وزارة التربية والتعليم . 1410 هـ / 1990 م . طبعة بدون رقم . ص 97 .

(2) أحمد عيسى . تاريخ البيمارستانات في الإسلام . دار الرائد العربي، بيروت، ط / 2 . 1410 هـ / 1981 م . ص 178 .

(3) سيجريد هونكة . شمس العرب تسطع على الغرب . مرجع سابق . ص 334 .

من الأخبار الصحيحة المنقولة: "إذا مات العبد انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية أو علم ينتفع به أو ولد صالح يدعو له" (1).

ثم نأتي للإجابة على السؤال الرئيس: من كان يمول مشاريع بناء البيمارستانات وتشغيلها؟! إن الإسلام منذ ظهوره من خمسة عشر قرناً، قد أهدى الإنسانية مؤسستين أساسيتين لم تكن تعرفهما أو تعمل بهما: أولاهما: مؤسسة الزكاة، وثانتهما: مؤسسة الوقف.

والعجيب، أن العالم الإسلامي اليوم، قد عطل أو غيَّب هاتين المؤسستين عن دورهما الكبير في خدمة المجتمع وتحقيق المصلحة العامة لأفراده، مما كان بحق، من أهم أسباب تخلف المجتمع الإسلامي المعاصر وتدهوره. بينما أخذ العالم المتقدم اليوم في أوروبا وأمريكا. سواء كان ذلك بتخطيط أو بتلقائية، أو كان ذلك بوعى أو بغير وعى. بهاتين المؤسستين اللتين أسهمتا في تقدمه، بل كانتا في تصورنا من أهم أسباب نهوضه وسيادته.

فمن المعروف أن كل أسرة أوروبية أو أمريكية، تخصص تلقائياً وبانتظام أكثر من 2% من دخلها للجمعيات الخيرية والمنظمات غير الحكومية، أي أنها من حيث لا تدري، تؤدي ما يسمى في الإسلام. بالزكاة. كما أن رجال الأعمال والأثرياء في أوروبا وأمريكا، يوقفون تلقائياً. وكظاهرة عامة مستقرة لديهم. بعض ما يملكونه من عقار أو أوراق مالية لصالح الجمعيات الخيرية، والمنظمات غير الحكومية، أي أنهم من حيث لا يدرون، يلتزمون بتطبيق شرع الوقف الإسلامي، وإن لم يسمونه بهذا الاسم (2).

وإذا كانت صناعة الحضارة الإسلامية قد مثلت ملحمة عظمى. نهضت بها الأمة على امتداد قرون عديدة، فإن "الوقف" قد كان المؤسسة الأم التي تولت صناعة أمتنا لهذه الحضارة الإسلامية.. ولم تكن "الدولة" ولا "الخرائن السلطانية" هي التي صنعت أو مؤلت هذه الملحمة الحضارية العظمى. وقد يكون في الحقيقة الدامغة التي لا تقبل الجدل والتي لا تجد تفسيراً لها سوى "الوقف" تلك النهضة العلمية الصحية الفائقة في المجتمع الإسلامي، رغم عدم وجود دواوين حكومية للتعليم والصحة.. (3).

لقد كان للوقف أكبر الإسهامات في إنشاء وتشغيل تلك البيمارستانات وكان للوقف دور هام وفريد في تمويل وتجهيز المستشفيات بالإضافة إلى مبانيها، وكذلك رواتب الأطباء ومساعدتهم والمختبرات، وكذلك تمويل كليات الطب وكليات الصيدلة والمتدربين فيها. مثال ذلك البيمارستان المنصوري الذي أنشئ في عام 682هـ

(1) وقفية السلطان الملك المنصور قلاوون. نقلاً عن: أحمد عيسى: تاريخ البيمارستانات في الإسلام. مرجع سابق. ص 140.

(2) محمد شوقي الفنجري. ندوة الوقف. مرجع سابق. ص 13.

(3) محمد شوقي الفنجري. المرجع الأسبق. ص 126 و ص 155 (بتصرف).

لعلاج الملك والمملوك، والكبير والصغير، وكان مستشفى متخصصًا، يعجز الواصف عن وصف حسن ترتيبه وتنظيمه، حتى إنه ليضاهي المستشفيات الحديثة في ذلك⁽¹⁾.

وإضافة إلى إسهام الوقف في المستشفيات الكبيرة أو المتخصصة، فقد كان له دور في بناء المراكز الصحية المتنقلة، لخدمة المرضى في الأماكن النائية عن مراكز الحضارة والمدن، ومن الأوقاف الفريدة في مجال الرعاية الصحية وقف صلاح الدين، لإمداد الأمهات بالحليب اللازم لأطفالهن⁽²⁾.

أما في العصر الحديث، فقد كان لديوان الأوقاف في مصر عام 1913م أحد عشر مستوصفًا وعيادة طبية، قامت بمعالجة ما يقارب مليون شخص. كما أقام المحسنون ثلاثين مشروعًا طبيًا خلال النصف الأول من القرن العشرين، واشتروا الصرف عليها من أوقاف مخصصة لذلك⁽³⁾.

كما أن تسبيل المياه وبناء دور المياه العامة، يعد من أفضل الطرق الصحية في الوقاية من العديد من الأمراض التي حرص الوقف على القيام بها وتمويلها. ففي سلطنة عمان، كانت هناك أوقاف المجازر. أي: الحمامات. التي يستخدم ريعها في تعمیر المجازر. وهي حمامات عامة يتم إنشاؤها للنساء على الأفلاج (أي: الترغ)، حماية للصحة العامة للناس. ومن المشاريع الوقفية في العصر الحديث، العين العزيزية في جدة، والتي تعد وقفًا للملك عبد العزيز. رحمه الله. وذلك عندما اشترى عيونًا من وادي فاطمة وأوصلها إلى جدة، وأوقفها وأنشأ للوقف إدارة أهلية قامت بإنشاء سكن للحجاج في المطار والميناء، فأراحت الحجاج، وكوّنت دخلًا تنفق منه على غرض الوقف الأساس⁽⁴⁾.

ثالثًا: مساهمة الأطباء في الوقف على البيمارستانات:

كثير من البيمارستانات قام بإنشائها والصرف عليها أثرياء المجتمع العربي الإسلامي. ولكي نتصور مدى الترابط الاجتماعي بين الغنى والفقير في هذا المجتمع، علينا أن نعلم أنه في بغداد وحدها وجد في سنة ألف ومائة وستين ميلادية ما يربو على ستين بيمارستانًا. وفي قرطبة ما يربو على خمسين بيمارستانًا⁽⁵⁾.

ولم يكن تأسيس البيمارستانات وقفًا على الخلفاء والسلطين والرجال الأثرياء، وإنما ساهم في تأسيسها الأطباء أيضًا أو أوصوا بإقامتها. فقد أشار سنان بن ثابت على المقتدر بأن يتخذ بيمارستانًا ينسب إليه، فأمر بإنشائه في باب الشام وسماه البيمارستان المقتدرى وكان ينفق عليه من ماله في كل شهر مائتي دينار.

(1) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص 125.

(2) محمد بن عبد العزيز بن عبد الله. الوقف في الفكر الإسلامي. وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بالمغرب. 1416هـ / 1996م. ص 149.

(3) فؤاد العمر. مرجع سابق. ص 27.

(4) أحمد عوف. مرجع سابق. ص 126.

(5) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صناعة الطب. مرجع سابق. ص 520.

وافتح سنان بن ثابت. أيضًا. بيمارستان السيدة ببغداد الذي بناه بسوق يحيى على دجلة، وذلك على نفقة السيدة أم المقتدر. قال ثابت بن سنان: "إنه لما كان في أول يوم من المحرم سنة ست وثلاثمائة، فتح والدى سنان بن ثابت بيمارستان السيدة الذي اتخذها لها بسوق يحيى، وجلس فيه ورتب المتطببين وقبل المرضى، وهو كان بناه على دجلة، وكانت النفقة عليه في كل شهر ستمائة دينار.⁽¹⁾

وعندما نجح سنان بن ثابت في تقويم أطباع الأمير بحكم، وبين له الفرق بين الخير والشر، عمل الأمير بنصيحة سنان، وأنشأ بواسطة في وقت المجاعة دار ضيافة، وببغداد بيمارستانًا يعالج فيه الفقراء، ورقّة الرعية، وأنصف في معاملاتها.

وروى أن سبب بناء بيمارستان "ميفارقين" هو أن ابنة نصير الدولة ابن مروان مرضت وكان يحبها كثيرًا، فألى على نفسه أنها متى برئت أن يتصدق بوزنها دراهم. فلما عالجهما زاهد العلماء وشفيت، أشار على نصير الدولة أن يبني بهذه الأموال بيمارستانًا ينتفع به الناس، ويكون له بذلك أجر عظيم، فأمره ببنائه، وأنفق عليه أموالًا كثيرة، ووقف له أملاكًا تقوم بكفايته، وجعل فيه من الآلات وجميع ما يحتاج إليه أشياء كثيرة.⁽²⁾

ومن مآثر الأطباء في هذا الصدد ما رواه ابن أبي أصيبعة عن بدر الدين ابن قاضي بعلبك، فقال: "ومما وجدته قد صنعه من الآثار الحسنة التي تبقى مدى الأيام، ونال بها من المثوبة أوفر الأقسام إنه لم يزل مجتهدًا حتى اشترى دورًا كثيرة ملاصقة للبيمارستان الكبير الذي أنشأه، ووقفه الملك العادل نور الدين محمود بن زنكى رحمه الله، وتعب في ذلك تعبًا كثيرًا واجتهد بنفسه وماله حتى أضاف هذه الدور المشتركة إليه وجعلها من جملته وأكبر بها قاعات كانت صغيرة للمرضى، وبنائها أحسن البناء، وشييدها وجعل الماء فيها جاريًا، فتكامل بها البيمارستان، وأحسن في فعله غاية الإحسان.⁽³⁾

ومن مكارم أخلاق الأطباء ما حدث به على بن محمد بن أبي الصلحى الكاتب عن القطيعى أحد أطباء مصر المشهورين أنه حوّل أحد دوره إلى ما يشبه البيمارستان يأوى إليه المرضى من الفقراء، فيعالجهم ويقدم لهم الأغذية والأدوية، ويقوم بخدمتهم مجانًا، وكان ينفق أكثر مدخوله في هذا السبيل.⁽⁴⁾

ويلاحظ أن مداخيل الأطباء من البيمارستانات، كانت زهيدة جدًا إذا ما قورنت بمداخيلهم من القصور الملكية، مثال ذلك ذكر في وقفية الجامع القيمرى في دمشق. فقد جاء في كتاب خطط الشام ما يأتي: "قرأت

(1) ابن أبي أصيبعة. عيون الأنباء. مرجع سابق. ج 2. ص 204.

(2) أحمد عوف. مرجع سابق. ص 129.

(3) حنيفة الخطيب. مرجع سابق. ص 178 وما بعدها.

(4) المرجع السابق نفسه.

في كتاب الجوامع والمدارس صورة وقف البيمارستان القيبرى فإذا فيه: هذا وقف أبى الحسن بن أبى الفوارس القيبرى على بيمارستانه فى الصالحية على معالجة المرضى والمعاجين والأشربة وأجرة الطبيب. يصرف إلى الطبيب فى كل شهر: الواحد سبعون درهماً ونصف غرارة قمح، والأدنى ستون درهماً ونصف غرارة قمح، وللمشارف فى كل شهر أربعون درهماً ونصف غرارة قمح وللکحال فى كل شهر خمسة وأربعون ونصف غرارة قمح⁽¹⁾.

رابعاً: وقفیات رائعة:

إن ثمة أوقاف على الرعاية الصحية تمثل نظرة إنسانية لم تعرفها حضارة بشرية فى التاريخ. منها: أ. جاء فى بعض الوثائق الوقفية على البيمارستانات تخصيص وقف لوظيفة يقوم بها اثنان من الرجال. وكانت مهمتهما أن يقفا بالقرب من المريض الميؤوس من شفائه. ويسأل كل منهما الآخر عن حقيقة علة ذلك المريض دون أن يلحظ أن ذلك جار بينهما عمداً، فيجيبه رفيقه بصوت يسمعه المريض بأنه لا يوجد فى علته ما يشغل البال، وأن الطبيب سيأمر بإخراجه من المستشفى، بعد أيام لشفائه التام⁽²⁾.

فهذا الحديث بين الرجلين حول علة المريض، يمنحه نشاطاً معنوياً ونفسياً يتغلب به على علته، وقد يكون سبباً فى شفائه بإذن الله، وإذا لم تنجح تلك الوسيلة فى العلاج ومات المريض، فإنه يموت سعيداً متفائلاً مرتاحاً.

ب. وفى تونس، كان هناك وقف قديم لناحية لم تخطر على بال أحد أن يرصد لها مالاً أو يوظف لها وظيفة، وهى: التسبيح فى المئذنة ليلاً"، فقد رأى بعض المسلمين أن بعض المرضى لا يستطيعون النوم لما بهم من مرض ووجع، فوقف الواقف مالاً أو عقاراً أو داراً على المؤذنين الذين يحيون الليل فى المئذنة، وهم يسبحون الله. عز وجل. بأصواتهم الرقيقة الرخيمة، ليتسلى بذلك المرضى والأرقون فى بيوتهم، فإنهم حين تنام المدينة، ويهجع الناس، وتسكن الدنيا، يأتى صوت ذلك المؤذن العذب الرخيم من المئذنة رقيقاً حلواً مسلماً باعثاً على النشاط والصبر، وهو يرتل قصائد دينية أو تسبيحات ربانية فيظل المريض يصغى ويسمع ويشارك فى التسبيح لنفسه، ويصلى على النبي ﷺ حتى الصباح. وقد يخف ألمه، وينسحب أرقه؛ فينام وما أحلاها من نومة على تراتيل ذلك المؤذن وتسبيحه العظيم.

ومثل هذا الوقف الإنسانى الرائع الغريب، لم تنفرد به تونس، وإنما عرف فى عدد من بلاد المسلمين⁽³⁾.

(1) المرجع السابق. ص 142. 143.

(2) محمد الدسوقي. القسم الثانى. مرجع سابق. ص 41.

(3) نقلاً عن مجلة الوعي الإسلامى. تصدرها وزارة الأوقاف والشئون الإسلامىة. دولة الكويت. العدد 127. جمادى الأولى 1396هـ. ص 49 وما بعدها.

المبحث الثالث

البيمارستانات خلال عصور الحضارة الإسلامية

لقد تنوعت البيمارستانات من حيث الخصوص والعموم، فهناك بيمارستانات لبعض طوائف الأمة كرجال الجيش أو المسجونين، كما أن هناك بيمارستانات لعلاج أمراض خاصة، وإلى جانب هذه المشافي أنشئت البيمارستانات العامة، وكانت هذه تفتح أبوابها لمعالجة الجمهور، وكانت مقسمة إلى قسمين منفصلين بعضهما عن بعض: قسم للذكور، وقسم للإناث، وكل قسم فيه قاعات متعددة، كل واحدة منها لنوع من الأمراض.

وكما كانت هناك أوقاف لعلاج الأمراض العضوية، كانت هناك أوقاف أيضاً لعلاج الأمراض النفسية، بل إن بعض تلك الأوقاف يمثل نظرة إنسانية فريدة..!!

وتدل الوثائق الوقفية على البيمارستانات سواء أكانت خاصة أم عامة على نظام دقيق من حيث الإدارة والإشراف الطبي، ووسائل العلاج، وكان من يمارس مهنة الطب لا يسمح له بها حتى يؤدي امتحاناً أمام كبير أطباء الدولة، وكان هذا الامتحان في صورة دراسة علمية في موضوع طبي. وقد تكون هذه الدراسة من تأليفه أو من تأليف أحد كبار علماء الطب ولكن له عليها دراسات وشروح، فيمتحنه فيها، فإن أحسن الإجابة أجازه كبير الأطباء بما يسمح له بمزاولة مهنة الطب.

ويروى أن أحد الأطباء في عام 319هـ في أيام الخليفة المقتدر أخطأ في علاج رجل فمات...!! فأمر الخليفة أن يمتحن جميع الأطباء في بغداد من جديد...!! وكان عددهم وقتئذ نحو تسعمائة طبيب⁽¹⁾.

وليزداد تعرفنا على البيمارستانات خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية من حيث خطوات إنشائها والنظم الصحية والإدارية والفنية التي طبقت فيها، لنقم سويًا بشرح نظم وإجراءات العمل بأحد تلك البيمارستانات بأسلوب حديث سهل على شريطة أن نعتمد كلياً على نصوص أصلية وصلتنا من تلك المرحلة، واعتمادنا الأول على نص وقفية البيمارستان المنصوري الذي وصلنا شبه كامل:

* أولاً: عمارة البيمارستان:

باعتبار البيمارستانات. أو المستشفيات. هي أهم وأكثر الوسائل فاعلية في الرعاية الصحية، فلقد كان للبيمارستان أوقاف تعولها، وكان الواقفون يسجلون الوقف في حجج مكتوبة. وينقشون بعض ما فيها على الحجارة، ويبينون فيها أن الغاية هي تشييد البيمارستان والاعتناء بالمرضى، وكانت عائدات الأوقاف،

(1) محمد الدسوقي. المرجع الأسبق. ص 38 وما بعدها.

المداحيل الأساسية التي تفي بحاجات البيمارستان من طعام ولباس ومحروقات وأدوية ورواتب الأطباء والمرضين وبقية العاملين في المؤسسة⁽¹⁾.

ولقد تنافس الولاة والخلفاء والسلاطين والأمراء والوزراء في تشييد البيمارستانات ووقف الأموال عليها، كما وقف كثير من المسلمين الدور والأراضي لبناء المستشفيات وعلاج المرضى، بل دأب على تأسيسها الأطباء أيضًا أو أشاروا إلى إقامتها...!!

وعندما يقرر أحد الأشخاص السابق ذكرهم بناء بيمارستان فإنه يوكل أحد الأشخاص بالإشراف العام على العمارة والتأثيث، مثلما فعل هارون الرشيد عندما أمر جبرائيل بن بختيشوع بإنشاء بيمارستان الرشيد في بغداد، وكما فعلت أم المقتدر عندما اختارت سنان بن ثابت، وكما فعل أيضًا الملك المنصور قلاوون عندما اختار علم الدين سنجر الشجاعي لمباشرة عمارة البيمارستان المنصوري بالقاهرة.

ولقد تطورت عمارة البيمارستانات خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية، فبين عمارة بيمارستان الرشيد ببغداد، وعمارة أرقى وأعظم بيمارستان في الإسلام ألا وهو البيمارستان المنصوري بالقاهرة عدة قرون من التطور والرقى الحضاري والمعماري. وعبر تلك العصور تطور نظام معماري ميز هذه البيمارستانات الإسلامية، وطبعها بطابع خاص، نلخصه فيما يلي:

(أ). اختيار الموقع:

اختيار الموقع الذي سيبني فيه البيمارستان من الأمور التي أولاها العرب اهتمامًا كبيرًا عند بناء بيمارستاناتهم، حيث كان يجب أن يتمتع بهواء صحى، ولقد ورد أن الرازي⁽²⁾ عندما أراد اختيار موقع للبيمارستان العضدي، وضع قطعًا من اللحم في أماكن مختلفة من بغداد، واختار الموقع الذي بقيت فيه قطعة اللحم سليمة أكثر من غيرها في المواقع الأخرى. ونفس القصة تكررت عند إنشاء البيمارستان النوري في حلب حيث أحضروا خروفًا وقطعوه أربعة أرباع، وعلقوها بأرباع المدينة ليلاً، فلما أصبحوا وجدوا أحسنها رائحة الذي كان في هذا القطر، فبنوا البيمارستان فيه⁽³⁾.

(1) حنيفة الخطيب. مرجع سابق. ص 221.

(2) هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، ولد ونشأ بمدينة الري وسافر إلى بغداد. اتفق المؤرخون على أنه أعظم أطباء عصره، وأنه خدم بعلمه ومهاراته ونبوغه الحضارة العلمية في العالم بأسره. وهو أول من ابتكر الخيوط الجراحية المسماة (بالقصاب) ومن أشهر مؤلفاته " الحاوى، توفي عام 311هـ. انظر: محمود السعيد الطنطاوى. أضواء على تاريخ الطب. مرجع سابق. ص 87.

(3) أحمد عيسى. تاريخ البيمارستانات في الإسلام. مرجع سابق. ص 224.

وكان الموقع يختار أيضًا قريبًا من الأنهار أو منابع المياه، فالمستشفى العضدي، كان الماء يدخل إليه من دجلة، والمستشفى النوري بحلب كان به بركتا ماء يأتي إليهما الماء الحلو من قناة حبلان.. وببمارستان غرناطة له باحة داخلية في وسطها حوض عميق لقبول الماء من عينين، كل عين عبارة عن أسد جاث⁽¹⁾.

(ب) مصدر الماء:

كان اهتمامهم في اختيار الموقع بقرب الأنهار ونباع المياه يرجع إلى حرصهم على إيصال الماء الجاري إلى ببمارستاناتهم؛ بل في بعض الأحيان إلى جميع عنابر المرضى، كما كان الحال في ببمارستان مراکش، حيث أجريت فيه مياه كثيرة تدور على جميع العنابر، زيادة على أربع برك في وسط إحداها رخام أبيض⁽²⁾.

(ج) مخطط الببمارستان:

بغض النظر عن سعة الببمارستان، فقد يختلف من ببمارستان إلى آخر ومقدار الزخرفة ومساحة الحدائق الملحقة وعدد النوافير الذي قد يختلف أيضًا، فإن الببمارستانات العربية الإسلامية كان لها مخطط أساس يحتوي على:

1. أقسام خاصة بالرجال، وأخرى خاصة بالنساء منفصلة عن الأولى.
2. قاعات مرضى حسب التخصصات، فهناك قاعات أو عنابر مخصصة للمرضى المصابين بالحمى، والأخرى للأمراض العقلية والنفسية، وغيرها لمرضى الرمد، وهكذا.
3. عنابر خاصة للناقمين من المرضى إلى أن يتم شفاؤهم، تحكى لهم فيها الحكايات المسلية.
4. غرف للأطباء للكشف على المرضى غير المنومين "عيادات خارجية".
5. غرف لرئيس الأطباء وبقية الإداريين.
6. قاعة محاضرات، يلقي فيها رئيس الأطباء دروسه ويجتمع فيها مع تلاميذه.
7. مكتبة.
8. مطبخ لطبخ الأغذية الصحية؛ حيث كان الغذاء أحد طرق العلاج الرئيسية، وكذلك لطبخ الأشربة وغيرها من المواد العلاجية.
9. صيدلية لتحضير الأدوية.
10. مخازن.
11. قاعة لغسل الموتى.
12. مصلى "مسجد"

(1) المرجع السابق. ص 289.

(2) المرجع السابق نفسه. ص 281.

13. مراحيض وحمامات.

بالإضافة إلى الباحات والأفنية والحدائق التي تحتوي على الأشجار والشمومات والمأكولات. وكثير من هذه البيمارستانات كانت تحتوي على سكن للعاملين فيها⁽¹⁾.

(د) تأثيث البيمارستان:

عندما تنتهي عمارة البيمارستان يقوم ناظره بتأثيثه بما يحتاج إليه لإيواء المرضى ومعالجتهم والعناية بهم. وقد يختلف الأثاث من بيمارستان لآخر من حيث الفخامة، ولكنها اتفقت جميعها على توفير سرير بكامل تجهيزاته لكل مريض، بالإضافة إلى الأدوات الطبية اللازمة لكل تخصص، وأدوات تحضير العقاقير وتحضير الأغذية للمرضى المنومين.

فهذا الرحالة الأندلسي ابن جبير يصف البيمارستان الصلاحي " البيمارستان العتيق " في القاهرة بقوله: " ووضعت في مقاصير ذلك القصر أسرة يتخذها المرضى مضاجع كاملة الكسى " (2).

ومن وقفية السلطان الملك المنصور قلاوون للبيمارستان المنصوري "... ويصرف الناظر من ريع هذا الوقف ثمن ما تدعو حاجة المرضى إليه، من سرير حديد أو خشب على ما يراه مصلحته ولحف محشوة قطعاً وطرارح محشوة بالقطن أيضاً.. ثمن سكر يصنعه أشربة مختلفة الأنواع، ومعاجين وثمر ما يحتاج إليه لأجل ذلك من الفواكه والخماير.. رسم الأشربة وثمر ما يحتاج إليه من أصناف الأدوية والمعاجين والعقاقير والمراهم والأكحال والشيافات والذرورات والأدهان والسفوفات والدرىاقات والأقراص (3).

وقال عبد الواحد المراكشي في وصف بيمارستان مراكش: " ثم أمر له من الفرش النفيسة من أنواع الصوف والكتان والحريير والأديم وغيره مما يزيد عن الوصف ويأتي فوق النعت.. (4).

ويصف العيني في " عقد الجمان " إعادة صيانة وتأثيث البيمارستان العضدي: " وأقام الفرش واللحف للمرضى، وكان فيه عدة جباب فيها السكر الطبرزد والأبلوج واللوز والمشمش والخشخاش، وسائر الحبوب والبراني الصينية فيها العقاقير وأربع قواصر فيها الأهليلج الأصفر والكابلي والهندي وأربع قواصر تمر هندي

(1) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صنعة الطب. مرجع سابق. ص 523.

(2) المرجع السابق. ص 524.

(3) أحمد عيسى. المرجع الأسبق. 141.

(4) المرجع السابق نفسه. ص 281.

وزنجبيل وعود وند ومسك وعنبر والرواند الصيني في البرانى والترىاق الفاروقى وجميع الأفاوية وصناديق فيها أكفان وقدور كبار وصغار وآلات وأربعة وعشرون فراشًا (1).

كذلك، جاء في وثيقة أوقاف السلطان شعبان بن حسين على بيمارستان مكة المكرمة احتياجات البيمارستان السنوية كما يلي: " ثلاثمائة درهم ثمن حطب تطبخ به الجريرة السابقة (الدقيق والسمن) وغيرها مما يحتاج إليه المرضى بالبيمارستان المذكور في كل يوم، وأربعمائة وخمسين درهماً في ثمن زيت الزيتون وما يقوم مقامه ليضاء به على الضعفاء بالمارستان في طول السنة. وأربعة آلاف درهم تصرف في ثمن لحم برسم الضعفاء في طول المدة وفي ثمن سكر وأشربة وغير ذلك مما يحتاج إليه في كل سنة. ويصرف للناظر على المارستان مبلغ خمسمائة درهم للإنفاق على ما تقتضيه مصلحة المرضى وما يحتاجون إليه من سكر وأدوية وأشربة وغير ذلك، وما يحتاج إليه المارستان من عبي ومكانس وأسطال وغيرها بحيث يستمر نفعه على الدوام والاستمرار " (2).

* ثانيًا: أحقية العلاج:

أحقية العلاج في تلك البيمارستانات للبعيد والقريب، والأهلي والغريب، والقوى والضعيف، والذنى والشريف، والعلى والحقير، والغنى والفقير، والمأمور والأمير، الأعمى والبصير، والمفضول والفاضل، والمشهور والخامل، والرفيع والوضيع، والمترف والصعلوك، والمليك والمملوك (3).

* ثالثًا: إدارة البيمارستانات:

عندما يطلع شخص ما على الموروث الحضاري العربي الإسلامي في المجال الصحى يصاب بصدمة حضارية، قد تقترب من الصدمة الحضارية التي يصاب بها ابن الأدغال عند انتقاله إلى مدينة غربية حديثة. ومقدار هذه الصدمة يتناسب طرديًا بمدى تأثر هذا الشخص بالثقافة الغربية ومدى اعتقاده بأن الحضارة بدأت عند الغرب وانتهت عندهم. وكلما تعمق في اطلاعه على هذا الموروث، يزداد اندهاشه وانهاره، وقد يغير كثيرًا من مسلماته التي رسخت في ذهنه بتأثير الإعلام إن لم يكن بتأثير الثقافة الغربية في جانبها المغرض. وهذا الشخص بصفته ابن هذا العصر وابن الثقافة السائدة فيه لا يكفيه أن يعلم فقط الإنجازات والإيجابيات التي توصلت إليها الحضارة العربية الإسلامية، فهو يعلم أن التخطيط والتنظيم أساس الإدارة الفعالة

(1) المرجع السابق نفسه. ص 190.

(2) راشد سعد راشد القحطاني. أوقاف السلطان الأشرف شعبان على الحرمين. الرياض. مكتبة الملك فهد الوطنية. ط/1. 1414هـ/1994م. ص 114، 115.

(3) وقفية البيمارستان المنصوري. السطر 304. 310. نص وقفية الملك المنصور قلاوون على بيمارستانه منشور في: أحمد عيسى. مرجع سابق. ص 149. 134. ووقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا منشورة في الكتاب نفسه في الصفحات 149، 158. وسنكتفي في الهوامش التالية بالإشارة فقط إلى رقم السطر من الوقفتين المذكورتين.

وأساس أي تطور، وهو عندما يرى هذا التطور الهائل الذي كان سائدًا عند العرب في تلك العصور في إنشاء وتعمير وتشغيل البيمارستانات، يجزم بأن وراء ذلك تخطيط محكم وتنظيم دقيق، فيبحث عنه، وقد يطلع على وقفية أحد هذه البيمارستانات، عندها تزول عنه دهشته؛ لأنه يكون قد وصل إلى أحد أسرار ذلك التطور الرائع الذي وصلت إليه البيمارستانات في تلك الحقبة. وقد تزداد دهشته عندما يطلع على هذا الرقي في التنظيم الإداري وإجراءات العمل الذي وصلوا إليه، خاصة إذا كان هذا الشخص طبيبًا أو له علاقة بالإدارة الصحية⁽¹⁾.

فتلك الوقفيات لا نستطيع أن نعتبرها مجرد نصوص جامدة تحصر ما أوقفه صاحب الوقف وسبل صرفها، بل هي مخطط عمل ومنهاج تنظيم لمشاريع ضخمة لا يترك شيء فيها للصدفة أو الاجتهاد العشوائي، بل كل شاردة وواردة مذكورة فيه، والشخص القارئ لتلك الوقفيات يشعر أثناء قراءتها. إذا تغاضى عن الأسلوب. أنه يقرأ نظم وإجراءات العمل لأحد المستشفيات الحديثة العالمية. والوقف ليس تبرعًا عاديًا، نقدًا كان هذا التبرع أو أعيانًا، فهو نظام تبرع وإدارة في الوقت ذاته..!! وقد كان الوقف هو تقريبًا المؤسسة الوحيدة أو من المؤسسات القليلة التي تكفل لها قدر الاستقرار والاستمرار. بما يجاوز الحياة الفردية للناس في المجتمع⁽²⁾.

أ. ناظر البيمارستان:

الجهة الإدارية العليا المسؤولة عن الشؤون الإدارية والمالية في البيمارستان هو ناظر البيمارستان. يرجع إليه جميع الموظفين والعاملين في البيمارستان من قبل صاحب الوقف. وفي البيمارستانات الموقوفة من قبل الخلفاء والسلاطين فإن تعيين الناظر يتم من قبلهم أو من نوابهم في الولايات. ولعل الشروط الواجب توافرها في ناظر البيمارستان هي كما وردت في وقفية البيمارستان المنصوري كما يلي: " يكون المتولي مسلمًا ظاهر الأمانة، عارفًا بأنواع الكتابة، كافيًا فيما يتولاه موصوفًا بدينه ودرايته وخبرته⁽³⁾.

ومن واجبات ناظر البيمارستان:

1. الإشراف على الوقف الموقوف على البيمارستان وتنميته والمحافظة عليه وتحصيل ريعه حسب شروط صاحب الوقف..

2. يقوم بالصرف من ريع هذا الوقف على مصالح البيمارستان المختلفة حسب شروط الواقف.

(1) جميل عبد المجيد عطية. مرجع سابق. ص 527.

(2) محمد شوقي الفنجري. ندوة الوقف. مرجع سابق ت ص 67.

(3) وقفية البيمارستان المنصوري. مرجع سابق. السطر 335.336.

3. يقوم بتعيين الإداريين المساعدين له في إدارة البيمارستان من خازن وأمين مخزن ومستخدمين ومباشرين وغيرهم.

4. يقوم بتنصيب الأطباء، وكذلك الصيادلة والقومة والفراشين والطباخين وغيرها من المهن اللازمة للعناية بالمرضى ومعالجتهم ورد في وقفية الأمير عبد الرحمن كتحدا ما يلي: "وللناظر أن ينصب من الأطباء المسلمين الطبائعيين والكحاليين والجرائحيين بحسب ما تقتضيه الزيادة وحاجة المرضى⁽¹⁾.

5. على الناظر أن يراعى شروط صاحب الوقف المذكورة في الوقفية أثناء إدارته للبيمارستان ولا يحيد عنها.

6. على ناظر البيمارستان أن يضبط حسابات ومصروفات البيمارستان وأن يقدم كشفًا بذلك إلى من يهيمه الأمر.

7. على ناظر البيمارستان أن يتفقد سير العمل في البيمارستان بنفسه وعليه معاقبة المقصر إذ لزم الأمر.

ب. الوظائف الإدارية والمالية المساعدة:

1. المساعدون للشئون الإدارية: وهم الموظفون الذين يقومون بمساعدة الناظر في إدارته للبيمارستان من مباشرين وأمناء وخزان، أي الذين يقومون بوظائف البيمارستان، وابتياح ما يحتاج إليه من الأصناف، وضبط ما يدخل إلى المكان وما يخرج منه، بدون أن تكون لهم صلاحية دفع المستحق مباشرة إلى المورد بل يحيلونه إلى ديوان صندوق المستخرج. كما يقوم المباشرون الإداريون بترتيب رواتب الموظفين، يكتبها العامل ويوقع عليها الشهود ثم تصادق من ناظر البيمارستان، وترسل إلى ديوان صندوق المستخرج لصرفها⁽²⁾.

2. المساعدون للشئون المالية: وهم الموظفون الذين يقومون بمساعدة ناظر البيمارستان في الشئون المالية في استخراج الأموال ومحاسبة المستأجرين، وصرف الأموال.. وغيرها.

ج. الوظائف المهنية المساندة:

1. الصيادلة: الذين يصنعون الأدوية للمرضى في البيمارستان من طبأخي الشراب وصانعي المعاجين، والأكحال، والمسهلات المفردة، والمركبة.

2. القومة والفراشون: الذين يقومون برعاية المرضى وخدمتهم وتقديم العلاج الموصوف من قبل الطبيب.

3. المعماريون: وهم بالتعبير الحديث "مسئولو الصيانة" وعليهم ابتياح الأصناف واستعمال الصباغ وممرمة الأوقاف وغير ذلك مما يدخل في وظيفتهم.

4. وظائف أخرى: مثل الإمام ومقرئ القرآن والبواب والطباخ والفحام والخياط وغيرها.

د. وظائف الرقابة الإدارية والمالية:

(1) وقفية الأمير عبد الرحمن كتحدا. مرجع سابق. السطر 87. 88.

(2) أحمد عيسى. تاريخ البيمارستانات. مرجع سابق. ص 88.

وهذه الوظائف على شاكلتها مراقبة الأمور الإدارية والمالية في البيمارستان ومدى مطابقتها للإجراءات لشروط الأوقاف⁽¹⁾.

* رابعاً: تنظيم الهيئة الطبية:

تشكل الهيئة الطبية من جميع الأطباء المؤهلين العاملين في البيمارستان والمختارين من قبل رئيس الأطباء، والمعنيين بأمر ناظر البيمارستان.

ويتم تنظيم الهيئة الطبية حسب التخصصات التي يمارسها الأطباء والتي حصلوا في مجالها على شهاداتهم وتصاريح عملهم، فيكون هناك أطباء طبائعيون وجراحيون وكحالون ومجربون وغيرهم.

وجاء في وقفية البيمارستان المنصوري: يباشرون المرضى والمختلين الرجال والنساء بهذا البيمارستان مجتمعين ومتناوبين باتفاقهم على التناوب، أو يأذن الناظر في التناوب، ويسألون عن أحوالهم وما يتجدد لكل منهم من زيادة أو نقص ويكتبون بما يصلح لكل مريض من شراب وغذاء وغيره، في دستور ورق؛ ليصرف على حكمه، ويلتزمون المبيت في كل ليلة بالبيمارستان مجتمعين أو متناوبين. ويجلس الأطباء الكحالون لمدواة أعين الرمداء بهذا البيمارستان ومدواة من يرد إليهم به من المسلمين الرمداء. وإن كان بينهم من به قروح أو أمراض في عينيه تفتضى مراجعة الكحال للطبيب الطبايعى. راجعه وأحضره معه وباشر معه من غير انفراد عنه ويراجعه في أحوال برئه وشفائه⁽²⁾.

* خامساً: أقسام البيمارستان:

حيث أن الغاية من تشييد هذا البيمارستان تقديم الخدمات العلاجية للمحتاجين إليها من الرجال والنساء، والأغنياء والفقراء، على اختلاف أجناسهم وأوصافهم وسائر أمراضهم من أمراض الأجسام قلت أو كثرت، اتفقت أو اختلفت، وأمراض الحواس خفت أو ظهرت، واختلال العقول التي حفظها أعظم المقاصد، فإن البيمارستان يحتوي على جميع التخصصات المتوفرة، ويقسم مبناه إلى أقسام حسب هذه التخصصات ليحتوي كل قسم على عدة عنابر لإيواء مرضاه، وبحيث تكون عنابر النساء منفصلة عن عنابر الرجال⁽³⁾.

* سادساً: نظام المعالجة في البيمارستان:

يتم المعالجة في البيمارستان والحصول على العلاج بإحدى ثلاث طرق: 1. العلاج الداخلي:

(1) لمزيد من التفاصيل: انظر: جميل عبد المجيد عطية. مرجع سابق. ص 532.

(2) وقفية البيمارستان المنصوري. مرجع سابق. السطر 371. 379.

(3) جميل عبد المجيد عطية. المرجع الأسبق. ص 555.

إذا رأى الطبيب المعالج أن حالة المريض تستدعي التنويم في البيمارستان لتلقى العلاج، تعرض الحالة على رئيس الأطباء الذي بعد موافقته يتم تحويل المريض إلى القسم المختص لحالته، حيث يقيم فيه لتلقى العلاج.

2. العلاج الخارجي في عيادات البيمارستان:

هنا يتم حضور المريض إلى البيمارستان حيث يقوم الطبيب المعالج بالكشف عليه في الأماكن المخصصة لذلك، ثم يصف له الدواء المناسب، ويقوم المريض بصرفه من صيدلية البيمارستان.

3. الزيارات المنزلية:

في الحالات التي يصعب نقل المريض إلى البيمارستان يتم تقديم العلاج للمريض في منزله. علمًا بأن الأولوية في العلاج للمرضى المقيمين. ورد في وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا.. "ومن كان مريضاً في بيته وهو فقير كان للناظر أن يصرف ما يحتاج إليه من حاصل هذا البيمارستان والأشربة والأدوية والمعاجين وغيرها مع عدم التضيق في الصرف على من هو مقيم (بالبيمارستان) (1).

. يتم تسجيل المرضى المنومين (المقيمين) في ملفات خاصة بذلك. قال ابن جبير في وصف البيمارستان النوري بدمشق: "وله قومة وبأيديهم الأزمة المحتوية على أسماء المرضى" (2).

.وعلى جميع أطباء البيمارستان أن يقوموا بعد الكشف على المريض سواء في العيادات الخارجية أو في عنابر الأقسام بتدوين نتائج كشفهم، وما يستجد في حالته، وما يصرف له من علاج وغذاء وشراب في دستور المريض (ملفه الطبي) (3).

* سابعاً: البيمارستانات الشهيرة في بلاد الإسلام:

يقول الدكتور " جوزيف جارلند في كتابه " قصة الطب ": " .. وقد أسس العرب عددًا من المستشفيات الممتازة، جعلوها مراكز لدراسة الطب لعلاج المرضى كأحدث المستشفيات. وقد بلغ عدد هذه المستشفيات أربعة وثلاثين موزعة بين أنحاء الامبراطورية، وإن كان أهمها مستشفيات بغداد ودمشق وقرطبة والقاهرة " (4).

٤ البيمارستانات في بلاد الشام (5)

(1) وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا. مرجع سابق. ص 93. 94.

(2) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صناعة الطب. مرجع سابق. ص 558.

(3) المرجع السابق نفسه.

(4) محمود السعيد الطنطاوي. أضواء على تاريخ الطب. مرجع سابق. ص 166.

(5) المرجع السابق. ص 162، وما بعدها حتى ص 166 (بتصرف).

. أول مستشفى ثابت أقيم في بلاد الشام كان في دمشق، أمر بإقامته حاكم الدولة الأموية الوليد بن عبد الملك.

.بيمارستان أنطاكية: بناه المختر بن الحسن بن بطلان الذي توفي عام 455هـ.

. البيمارستان الكبير النوري: بناه الملك العادل نور الدين محمود ابن زنكى بدمشق. وقد توفي هذا الملك عام 569هـ. واشترط أن يخصص للفقراء والمساكين، ولكنه إذا وجد فيه دواء ليس موجودًا في البلاد فلا يمنع عن الأغنياء حالة تعذر حصولهم عليه. وقد جاء وصف هذا البيمارستان في كتاب "رحلة بن جبير" قال: " دخلت دمشق عام 580هـ وبها مارستانان: قديم وحديث، والحديث أحفلهما وأكبرهما، والأطباء يبكرون إليه في كل يوم، ويتفقدون المرضى، ويأمرون بإعداد ما يصلحهم من الدواء والغذاء. وفي مدينة " حلب ": بنى الملك العادل نور الدين محمود بن زنكى بيمارستانًا داخل باب أنطاكية، ووقف عليه الأموال لنفقات المرضى والأطباء. وقد عمل في هذا البيمارستان الطبيب ابن بطلان، وهاشم بن محمود ناصر السروجي الحسيني.

وفي " القدس ": بنى الملك الناصر صلاح الدين الأيوبي بيمارستانًا كبيرًا. وقد عمل فيه من الأطباء: يعقوب بن صقلاب المقدس ورشيد الدين أبو المنصور بن أبي الفضل بن علي الصوري. وبيمارستان عكا، فقد أمر الناصر صلاح الدين الأيوبي أن تكون أسقف عكا مستشفى لعلاج المواطنين. وفي شبه الجزيرة العربية: كان يوجد في مكة بيمارستان يعرف بالبيمارستان المستنصري العباسي، وبيمارستان المدينة، وقد خدم فيه . بأمر الملك الظاهر بيبرس . الطبيب محيى الدين أحمد بن الحسين ابن تمام. وبيمارستان الرى، وعمل فيه الرازى صاحب كتاب " الحاوى " وبيمارستان محمد الفاتح، أنشأه بقسطنطينية.

وفي بلاد العراق : بيمارستان بغداد الذي أمر ببنائه هارون الرشيد، وسماه بيمارستان الرشيد، وقد تولى إدارته: ماسويه الخوزى، انتدبه الرشيد لذلك من جنديسابور⁽¹⁾، وتولى مراقبته جبرائيل بن بختيشوع، وبيمارستان أبى الحسن على بن عيسى الجراح. وبيمارستان بدر، غلام المعتضد بالله، أنشأه من ماله الخاص، وكذلك على بن عيسى أنشأه من ماله الخاص.

وبيمارستان السيدة أم المقتدر التي توفيت عام 321هـ، وقد تولى رعايته الطبيب سعيد بن سنان بن ثابت. والبيمارستان المقتدرى، وذلك أن سنان بن ثابت بن قرة أشار على الملك المقتدر بالله أن يبني مستشفى للمرضى وتسمى باسمه. ومن الأطباء الذين عملوا فيه: جبرائيل بن بختيشوع، ويوسف الواسطى.

(1) مدينة جنديسابور: بناها سابور بن سهل لأسرى اليونان، وأقام بها مارستانًا للجنود، وقد أصبح لهذا المارستان شهرة عالمية في تخرج الأطباء. انظر: محمود السعيد الطنطاوى. المرجع السابق. هامش ص 69.

وبيمارستان ابن الفرات، وزير المقتدر. وبيمارستان أبي الحسن بحكم الذي توفي عام 329هـ. والبيمارستان العضدي: أنشأه عضد الدولة البويهري عام 732هـ، وعين فيه الأطباء والخدم للعناية بالمرضى. ومن الأطباء الذين عملوا فيه: جبرائيل بن عبد الله بن بختيشوع، ونظيف الرومي، وأبو الحسن علي بن بكس، وأبو يعقوب الأهوازي، وأبو الحسن بن كشكرايا، وأمين الدولة بن التلميذ، وجمال الدين أبو الغنايم سعيد بن هبة الله بن أتردي، وأبو الفرج بن الطيب.

ومن البيمارستانات بالعراق: البيمارستان الفاروقى، وبيمارستان الموصل الذي بناه الأمير مجاهد فايماز، نائب قلعة الموصل عام 572هـ.

وفي بلاد المغرب والأندلس:

كان لوصول التراث العلمى الطبى عند الأمم القديمة إلى الأمة العربية عن طريق الفتوحات الإسلامية أثر كبير في تطور الطب في الدولة الإسلامية، فنبغ عدد كبير من الأطباء في مختلف العصور والبلدان. ففي "قرطبة" ولد رائد علم الجراحة الطبية أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوى عام 936م، وكان من أعظم الأطباء الذين ساهموا بعلمهم في النهضة الطبية، واعتبره علماء الشرق والغرب أستاذ علم الجراحة، فهو أول من جعل الجراحة علمًا حقيقيًا. وكان له الفضل في تلخيص جميع المعارف الجراحية في عصره. وفي مدينة "أشبيلية" من بلاد الأندلس برز أبو العلاء زهر بن عبد الملك بن محمد بن مروان بن زهر، المتوفي عام 525هـ. وفي مراكش نبغ أبو بكر محمد بن مروان بن زهر الحفيد، المتوفي عام 596هـ. وفي القيروان ولد أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد الجزائر، أحد مفاخر بلاد تونس والمغرب العربي والعالم الإسلامي. وفي هذه البلدان تتابع إنشاء المستشفيات، وكانت تعرف "بالبيمارستانات"، وكثر عددها، ويذكر أن قرطبة وحدها كان فيها خمسون مستشفى.

وبالمغرب الأقصى: بيمارستان: مراكش "الذي بناه المنصور أبو يوسف، وكان كل يوم الجمعة بعد الصلاة يخرج ويذهب إلى المرضى، ويسألهم عن أحوالهم، وما زال مستمرًا على هذا، حتى توفي عام 595هـ. وفي تونس:

بيمارستان "تونس"، ومن الأطباء الذين عملوا فيه الطبيب محمد الشريف الحسنى الزكراوى، المتوفي عام 874هـ.

ومن بيمارستانات بلاد الأندلس. أيضًا. بيمارستان "غرناطة" الذي بدأ السلطان محمد الخامس في بنائه عام 767هـ. وفي مصر:

ببیمارستان زقاق القنادیل، من أزقة فسطاط مصر. وببیمارستان المعافر، في حى المعافر بالفسطاط قرب القرافية. بناه الفتح بن خان، في أيام الخليفة المتوكل على الله.

والبیمارستان العتيق⁽¹⁾. أنشأه أحمد بن طولون عام 259هـ في مدينة الفسطاط، وسُمي أيضاً "المارستان الأعلى" واعتبره بعض المؤرخين أول ببیمارستان أنشئ في مصر، وأوقف عليه ابن طولون دخل بعض الأبنية منها دوره في الأساكفة، والقيسارية، وسوق الرقيق، وشرط ألا يعالج فيه "جندي ولا مملوك"، وجعل له حمامين: أحدهما للرجال والآخر للنساء، وأدخل ابن طولون في هذا الببیمارستان ضرورياً من النظام جعلته في مستوى أرقى المستشفيات في الوقت الحاضر. فكان إذا دخله مريض تنزع ثيابه، ويودع ما معه من المال عند أمين الببیمارستان، وتقدم له ثياب خاصة من الببیمارستان وكان المرضى يتناولون الأدوية والأغذية مجاناً، ويظل المريض في الببیمارستان حتى يتم شفاؤه، فيقدم له فروج ورغيف، فإذا أكلها أذن له بمغادرة الببیمارستان، بعد أن ترد إليه ثيابه ونقوده. وبلغ من عناية أحمد بن طولون بهذا الببیمارستان أنه كان يتفقد بنفسه يوماً في كل أسبوع، كان في الغالب يوم الجمعة، فيطوف على خزائن الأدوية، ويتفقد أعمال الأطباء، ويشرف على سائر المرضى، ويعمل على مواساتهم وإدخال السرور عليهم، بما في ذلك المحبوسين من المجانين، حتى غافله في يوم أحدهم ورماه برمانة كادت تقضى على ابن طولون، فلم يعاود الببیمارستان بعد ذلك. وفي ببیمارستان ابن طولون قيل:

ولا تنس مارستانه واتساعه

وتوسعة الأرزاق للحول والشهر

وما فيه من قوامه وكفاته

ورفقه بالمعتقين ذوي الفقر

فللميت المقبور حسن جهازه

وللحي رفق في علاج وفي جبر⁽²⁾.

ومن أطباء الببیمارستان العتيق هذا: محمد بن عبدون، وسعيد بن توفيل، وشمس الدين محمد بن عبد الله المصري.

(1) عرف أيضاً بببیمارستان الذى أنشأه صلاح الدين الأيوبي في إحدى قاعات القصر الفاطمي الكبير " بالببیمارستان العتيق " ويبدو أنه أطلق عليه لفظ " العتيق " تمييزاً له عن الببیمارستان المنصوري الذى أنشئ قريباً منه. أنظر محمد محمد أمين. مرجع سابق ص 156.

(2) من قصيدة لسعيد القاضي، ذكر فيها منشآت أحمد بن طولون. نقلاً عن: محمد محمد أمين. مرجع سابق. هامش ص 156.

وفي أثناء وصاية كافور على الأمير أبي القاسم أنوجور الإخشيدي تم بناء المارستان الأسفل، وذلك سنة 346هـ / 978م، وحبس عليه قيسارية، ودور، وحوانيت، وزوده بما يلزمه من أدوات وآلات وألحق به ميضأتين، إحداهما برسم تغسيل الموتى، وسقاية، وحمامين.

ولعل أشهر البيمارستانات في العصرين الأيوبي والمملوكي تلك التي أنشئت في عهد كل من: صلاح الدين الأيوبي، والمنصور قلاوون؛ فقد افتتح السلطان صلاح الدين الأيوبي ثلاثة بيمارستانات: الأول في إحدى قاعات القصر الفاطمي الكبير وهو البيمارستان العتيق⁽¹⁾، كما أمر بإعادة فتح مارستان الفسطاط القديم، وفي أثناء زيارته للإسكندرية عام 577هـ 1182م، أمر بإقامة مدرسة، وألحق بها بيمارستاناً. وتولى الإنفاق على هذه البيمارستانات ديوان الأقباس (الأوقاف)، على اعتبار أن الرعاية الصحية في ذلك العهد كانت من أعمال البر والخير، أكثر منها من مهام الدولة الحاكمة.

أما في العصر المملوكي، فمن أشهر البيمارستانات التي أنشئت في ذلك العهد، وذاع صيتها في أنحاء مصر وخارجها، وحظيت برعاية سلاطين المماليك وأمراءهم، كان البيمارستان المنصوري، الذي أنشأه الملك المنصور قلاوون الألفي الصالح، وذلك في موضع قاعة ست الملك ابنة الملك العزيز بالله الخليفة الفاطمي، والتي عرفت فيما بعد باسم دار الأمير فخر الدين جهاركس، ثم دار موسك، ثم عرفت بالدار القطبية نسبة إلى الملك المفضل قطب الدين أحمد بن الملك العادل أبي بكر بن أيوب، فقد ظلت في ورثته حتى أخذها السلطان قلاوون من ابنة الملك العادل مؤنسة خاتون، وعوضها عن ذلك بقصر الزمرد برحبة باب العيد، في 18 ربيع الأول 682هـ/1283م، ورسم السلطان بعمارتها مارستاناً، وقبة ومدرسة، وتولى الإشراف على هذه العمارة الأمير علم الدين سنجر بن عبد الله الشجاعي، فأبقى القاعة على حالها. وجعلها مارستاناً⁽²⁾.

* ثامناً: وقفية السلطان قلاوون على البيمارستان المنصوري أنموذجاً:

تعدد الوثائق الوقفية بأشكالها المتعددة. كالوقفيات في الصكوك أو على جدران المباني. من أهم الموارد العلمية والتاريخية لمعرفة الحياة الحضارية الإسلامية. فنجد فيها بياناً لقيمة المنشأة مادة وكيفية، إضافة إلى معرفة مصارف الوقف والجهات المستفيدة من ريعه، وتعد أيضاً مصدراً كبيراً للمؤرخين والباحثين في خطط المدن، وللدارسين في الحياة الدينية، والأمور الاقتصادية، والاجتماعية والسياسية.. وغيرها.

ومن الوثائق الوقفية على البيمارستانات وعلاج المرضى المسلمين، والتي تعبر في جلاء عن كثرة الأموال الموقوفة للرعاية الصحية، فضلاً عن الدقة في تنظيم العمل وتحديد الاختصاصات، تلك الوثيقة الخاصة بالبيمارستان المنصوري، الذي أنشأه الملك المنصور قلاوون بالقاهرة سنة 683هـ.

(1) انظر الهامش الأسبق ص 130.

(2) محمد محمد أمين. الأوقاف والرعاية الاجتماعية في مصر. مرجع سابق. ص 155.

ويقع هذا البيمارستان " بالقاهرة المحروسة بين القصرين بخط المدارس الكاملية والصالحية والظاهرية رحم الله واقفهما، على يمينه السالك من المدرسة الكاملية إلى باب الزهومة، وفنادق الطواشي شمس الخواص مسرور رحمه الله، وفندقي الحجر والفاكهة، والحريين، والسقطيين، والشرابشين وغير ذلك " (1).

ويشير الواقف في وثيقته إلى الغرض من وقف هذا البيمارستان، ويعدد المنتفعين به، كما يعدد الأمراض التي تعالج فيه، مما يعطينا صورة واضحة عن مدى أهمية هذا البيمارستان، والدور الذي قام به في تقديم الرعاية الصحية لمختلف فئات الشعب في العصر المملوكي.

وهذا البيمارستان كان عبارة عن مستشفى عام لعلاج جميع الأمراض، وكان مقسمًا إلى قسمين: أحدهما للذكور، والآخر للإناث. وكل قسم مقسم إلى قاعات، حسب أنواع الأمراض، ولكل قسم ما بين طبيب أو ثلاثة حسب اتساع القسم وعدد المرضى، ولكل قسم رئيس يتولى الإشراف عليه.

وتمدنا وثيقة وقف السلطان قلاوون بكثير من المعلومات عن هذا البيمارستان الشهير، وعن الخدمات الجليلة التي تؤدي للمرضى فيه، والتي كان يصرف عليها من ريع الوقف، وأهم هذه الخدمات: توفير الأسرة والفرش اللازمة للمرضى، وتوفير الأدوية والعقاقير على اختلاف أنواعها، وتوفير الغذاء المناسب لكل مريض حسب حالته الصحية، فضلاً عن توفير الإضاءة، والماء العذب، وترتيب الفراشين والقومة الذين يتولون أعمال النظافة وغسل ملابس المرضى والقيام بمختلف مصالحهم التي يحتاجون إليها.

كما يوضح لنا الواقف في هذه الوثيقة بعض الأنظمة التي كان معمولاً بها، والتي تعتبر من أسس الرعاية الصحية الحديثة، من ذلك ما يشترطه من ضرورة تحضير الأدوية في أوانها وتخزينها لحين الحاجة إليها، على أن يصرف لكل مريض ما يحتاج إليه فقط دون زيادة أو نقصان. فقد كان للبيمارستان خزانة كاملة للشراب، كذلك راعي الواقف حالة الجو في مصر في فصل الصيف، فاشترط ضرورة صرف مراوح من الخوص؛ ليستخدمها المرضى في التخفيف من حرارة الصيف. كذلك حرص الواقف على أن يكون هناك ما يغطي به غذاء المرضى؛ لمنع تلوته، وأن يتناول كل مريض غذاءه من غير مشاركة مع مريض آخر زيادة في الحيلة، واتباعاً لأساليب صحية أصبحت بمرور الزمن، ونتيجة للعمل بشرط الواقف، من التقاليد الصحية المرعية (2).

ومن الوظائف التي رتبها الواقف بالبيمارستان، ما يماثل وظيفة الصيدلي والممرض في العصر الحديث، فنصت الوثيقة على أن: ".. يصرف الناظر في هذا الوقف لرجلين مسلمين موصوفين بالديانة والأمانة، يكون

(1) المرجع الأسبق. ص 160.

(2) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص 132. وانظر: محمد أمين. مرجع سابق. ص 163.

أحدهما خازنًا لمخزن حاصل التفرقة، يتولى تفرقة الأثرية والأكحال والأعشاب والمعاجين والأدهان والشياقات المأذون له في صرف ذلك من المباشرين، ويكون الآخر أمينًا. يتسلم صبيحة كل يوم وعشيته أقداح الشراب المختصة بالمرضى والمختلين، من الرجال والنساء، المقيمين بهذا المارستان، ويفرق ذلك عليهم، ويباشر شرب كل منهم لما وصف له من ذلك، ويباشر المطبخ بهذا المارستان، وما يطبخ به للمرضى من فراور ودجاج و فراريح ولحم وغير ذلك، ويجعل لكل مريض ما طبخ له، في كل يوم في زبديّة منفردة له من غير مشاركة مع مريض آخر، ويغطيها، ويوصلها إلى المريض، إلى أن يتكامل إطعامهم، ويستوفي كل منهم غذاءه، وعشاءه، وما وصف له بكرة وعشية..(1)

كذلك اهتم الواقف بتنظيم أمر البيمارستان الطبي والعلاجي تنظيمًا دقيقًا، فيأخذ المحتسب (وهو من يقوم بعمل الحسبة) على الأطباء عهدًا بمزاولة العمل بأمانة، دون أن يؤذوا أحدًا، كما كان المحتسب لا يعطى إذن العمل إلا بعد إجراء الامتحان المقرر حسب اختصاص كل منهم. وهذه الإجراءات التي يقوم بها المحتسب نحو مختلف فئات الأطباء إنما تدل على حرصه على مراقبة حسن العمل، ومحاسبة كل من يعمل في هذا المجال إذا قصّر أو أهمل(2).

أما أطباء البيمارستان فكانوا حسب ما جاء بوثيقة الوقف من ثلاث فئات: " الطبائعيون " Physician وهم الذين يقومون بعلاج الأمراض الباطنية، و"جراحيون" Surgeon وهم الذين يقومون بالعمليات الجراحية، والكحّالون Ophthalmic Surgeon وهم الذين يقومون بعلاج أمراض العيون. وتوضح لنا وثيقة السلطان قلاوون كيفية قيام الأطباء ببعض مهامهم في هذا البيمارستان، من ذلك ما تذكره من مباشرة المرضى " مجتمعين أو متناوبين "، وأن يصفوا لكل مريض ما يحتاج إليه من علاج وغذاء " وفي دستور ورق، ليصرف على حكمه ". وكذلك حدد الواقف مواعيد تواجد الأطباء بكل دقة، فشرط ضرورة تواجد الأطباء الكحّالين صباح كل يوم، حتى لا يأتي مريض ويرد. وأيضًا توضح لنا الوثيقة نقطتين من الأهمية بمكان: الأولى: ضرورة مراجعة الطبيب الكحّال (طبيب العيون) للطبيب الطبائعي (طبيب الأمراض الباطنية)، للنظر سويًا في علاج المريض الذي قد يرجع مرض عينيه إلى أسباب باطنية، وتوضح لنا تلك النقطة مدى التعاون بين الأطباء في فروع الطب المختلفة في ذلك العصر، وهو ما يقابل أحدث وسائل تشخيص وعلاج الأمراض في العصر الحديث. والنقطة الأخرى: هي حرص الواقف على ضرورة تواجد الأطباء بالبيمارستان ليلاً،

(1) مرجع السابق. ص 166 بتصرف.

(2) محمد الدسوقي. القسم الثاني مرجع سابق. ص 40.

مجتمعين أو متناوبين، مما يدل على مدى اهتمام الأوقاف بالرعاية الصحية النموذجية، وضرورة الاحتياط لمواجهة الحالات الطارئة والحوادث المفاجئة، فضلاً عما يحدث من أزمات لمرضى البيمارستان ليلاً⁽¹⁾. ولم يقتصر أثر الأوقاف في مجال الرعاية الصحية على المترددين على البيمارستانات، بل شمل ذلك أيضاً المرضى الفقراء في بيوتهم. ولقد نص السلطان قلاوون في كتاب وقفه على أن: "مَنْ كان مريضاً في بيته، وهو فقير، كان للناظر أن يصرف إليه ما يحتاج إليه من حاصل هذا البيمارستان من الأشربة والأدوية والمعاجين، وغيرها، مع عدم التضيق في الصرف على من هو مقيم به، فإن مات بين أهله صرف إليه الناظر في يومه تجهيزه وتغسيله وتكفينه وحمله إلى مدفنه ومواراته في قبره ما يليق بين أهله.."⁽²⁾. أما من شفاه الله .عز وجل .من علته، فإن الوثيقة تنص على أن يُصرف إليه .بحسب حاله .كسوة ومبلغاً من المال يكفيه إلى أن يصبح قادراً على العمل دون أن يؤثر ذلك على مصالح المرضى أو التضيق عليهم، وإن كان الأمر متروكاً إلى اجتهاد الناظر ورأيه، وفق ما تدعو إليه الحاجة. وتختتم تلك الوثيقة بهذه العبارة التي تؤكد المساواة بين الناس في العلاج: "وعلى الناظر في هذا الوقف أن يراعى تقوى الله سبحانه وتعالى سرّاً وجهراً، ولا يقدم صاحب جاه على ضعيف، ولا قوياً على من هو أضعف منه، ولا متأهلاً على غريب، بل يقدم في الصرف إليه زيادة الأجور والثواب، والتقرب إلى رب الأرباب"⁽³⁾. ومن الأطباء الذين خدموا في البيمارستان المنصوري نذكر: ابن الأكفاني، تقي الدين يحيى بن محمود الكرمانى، ومحمد بن صغير الكحال، وشهاب الدين أحمد بن الصائغ⁽⁴⁾. وهكذا تضافرت جهود أبناء الأمة الإسلامية على النهوض بعلم الطب فنّاً وعلماً، لتوفير رعاية طبية سليمة لبني الإنسان....!!

*تاسعاً بعض الجوانب المتعلقة بالصحة:

ساهم الوقف الإسلامي عبر التاريخ في تقديم الخدمات العامة للإنسان في مختلف جوانب الحياة، فعلاوة على وقف المستشفيات والإنفاق على تعليم الطب وتعلمه وما يتصل بذلك، نجد أن الوقف قد شمل أموراً كثيرة ذات علاقة بصحة الإنسان ومنها الوقف على إنشاء وصيانة الحمامات العامة وما يتبعها. فقد احتوت أكثر الوقفيات الخاصة بإنشاء المستشفيات على إنشاء مرافق النظافة والحمامات العامة ومجاري المياه

(1) محمد محمد أمين. المرجع الأسبق نفسه.

(2) المرجع السابق. ص 169. وانظر: محمد الدسوقي. القسم الثاني. مرجع سابق. ص 41.

(3) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص 133.

(4) محمود السعيد الطنطاوى. مرجع سابق. ص 165.

الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية.

والصهاريج، كما شملت الأوقاف العناية بالأطفال وتغذيتهم، ورعاية العاجزين والعميان والمقعدين وكبار السن وغيرهم من فئات المجتمع الذين هم بحاجة إلى مثل هذا الخدمات.

الفصل الثالث

الوقف ودوره في تطوير التعليم الطبى

تمهيد:

تقول العلامة الألمانية " سيجريد هونكة ": " .. والحق أن الطب الصحيح لم يكن إلا عند المسلمين العرب، فالدراسات الطبية عندهم كانت تقوم على أسس علمية، وهم أول من فرق بين الطب والصيدلة. فقد أسس العرب أول صيدلية عامة في القرن الثامن الميلادى في عصر الخليفة المنصور، كما أوجدوا صيدليات متنقلة مع المستشفيات المتنقلة التي أوجدوها. وذلك في الوقت الذي كانت الكنيسة في أوروبا ترى أن استخدام أدوية غير روحية وكذا احتراف مهنة الطب عمل مشين يتنافى مع الكرامة ".

ثم تقول: " ومن النادر أن نجد أوروبا تعرف ذلك أو تعترف بأنها أخذته عن العرب، بل ينسبون ذلك ظلاماً وخطأً إلى الإنجليز والفرنسيين، لكن التاريخ يؤكد أن العرب المسلمين بمؤلفاتهم العظيمة هم أساتذة أوروبا ثقافياً.. فقد ترجمت كثير من كتبهم في النواحي المختلفة في القرن الثالث عشر الميلادى وما بعده، وانتفع بها علماء الغرب. وهكذا بعثت الثقافات الإسلامية في أوروبا نهضة عقلية وتشبعت بها كما يتشبع الإسفنج الظمآن بالماء، والأرض الجافة بالغيث.. وإن مرجع هذه النهضة العلمية عند المسلمين والسبق الحضاري هو العقيدة الإسلامية التي نشأت فيهم، وقام بتوجيهها رسول منهم أخى بين معتنقى دعوته وخلق فيهم أخوة إسلامية قوية كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضاً بعد تفكك. وذلك مصداقاً لقوله تعالى: ﴿واذكروا نعمة الله عليكم إذ كنتم أعداء فألف بين قلوبكم فأصبحتم بنعمته إخواناً﴾⁽¹⁾ ووجههم هذا الرسول إلى العلم والأخذ بأسباب المعرفة⁽²⁾.

ولعل تشريع " الوقف " يدل دلالة لا مرأى فيها على أن صلة العقيدة أقوى وأمتن من كل صلات الجنس واللغة والموطن، وأن تلك الصلة مناط الحضارة الإسلامية التي كان لها الفضل الأكبر في توجيه الحضارة الإنسانية، نحو التطوير والتجديد، والتحرر من التخلف والجمود، وإن لم تنتفع هذه الحضارة، وبخاصة في الغرب، بكل مقومات، أو دعائم الحضارة الإسلامية⁽³⁾.

وإذا كانت آيات الكتاب العزيز، وأحاديث الرسول الكريم ﷺ في طلب العلم والحض على التزود منه باستمرار من أهم الأسباب التي دفعت العلماء للإقبال في شغف وحرص بالغيث على الدراسة والبحث والتأليف، فإن هناك عوامل أخرى ساعدت على ازدهار الحياة العلمية في تاريخ المسلمين، وعلى نمو هذه الحياة وتطورها مع تعاقب الأعوام والسنين، وعلى رأس هذه العوامل المساعدة " الوقف " ⁽⁴⁾.

(1) آل عمران: 103.

(2) محمد سلام مذكور. الإسلام وأثره في الثقافة العالمية. مرجع سابق. ص 80. 82 نقلاً عن: فضل العرب على أوروبا. سيجريد هونكة. ص 132. 248.

(3) محمد الدسوقي. القسم الثاني. مرجع سابق. ص 6.

(4) المرجع السابق نفسه. ص 14.

المبحث الأول:

الوقف والتنمية العلمية

إن دور الوقف في التنمية العلمية لا مرأ فيه، فقد كان من وراء كل مظاهر النشاط العلمي في كل أرجاء الدولة الإسلامية، حيث بلغت الأموال الموقوفة على العلم والعلماء من الكثرة حداً بالغاً. ومن هنا لم تكن تخلو قرية أو مدينة في طول العالم الإسلامي وعرضه من مدارس متعددة، يعلم فيها عشرات من المعلمين والمدرسين.

أولاً: الوقف والتعليم

لقد كشف الاطلاع على بعض حجج الأوقاف ووثائقها المختلفة عن وجود تنوع كبير في أغراض " الوقف " ومصارفه، كما كشف عن تعدد المجالات التي توجهت إليها جهود الواقفين، وقاموا بوقف بعض أو كل أملاكهم عليها.

" والحياة العلمية " في تاريخ الحضارة الإسلامية ما كان لها أن تبلغ ما بلغت من العطاء والعبقرية لولا " الوقف " الذي كان من وراء نهضة هذه الحياة وتنميتها، وما حققته في تاريخ البشرية من إبداعات قادت إلى الحضارة المعاصرة.

فلقد أسهم الوقف في إرساء دعائم ثقافية متنوعة في المجتمعات الإسلامية على مدى قرون طوال من بينها: أ. الاستفادة من المساجد في التعليم، بإيجاد الزوايا وحلقات الدرس وتأسيس الكتاتيب.

ب. تشييد المدارس، وتعيين المدرسين فيها، والإنفاق على طلبة العلم.

ج. العناية بتوفير مصادر المعلومات في المدارس والمساجد والبيمارستانات وغيرها⁽¹⁾.

ولقد شارك في هذه الأنماط الوقفية قطاع عريض من المجتمع: خلفاء وسلطين وحكام وأمراء وأثرياء وعلماء ووزراء، وبعض من عامة الناس.

وإن المتمعن في تطور التعليم على مر العصور الإسلامية، يجد أنه لولا " الوقف " لما نما التعليم والخدمات اللازمة للتفرغ له من طعام وسكن وكسوة وعلاج وخلافه. ففي غياب تمويل الدولة للعملية التعليمية في السابق، ولوجود الآلاف الكبيرة من العلماء البارزين والفقهاء، فإن التفسير الوحيد لذلك التنامي في مخرجات التعليم يكمن في توافر أوقاف كافية لدعم العملية التعليمية الواسعة والشاملة، وكذلك في تطوع العديد من العلماء لتعليم العلم النافع من خلال وقف أوقاتهم وعلمهم لذلك. وقد أوضح العديد من

(1) يحيى محمود ساعاتي. الوقف وبنية المكتبة العربية: استبطان للموروث الثقافي. مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية. الرياض. ط. 1/1408 هـ / 1988 م. ص 16.

المؤلفين، دور الوقف في العملية التعليمية وسائر خدماتها وما أدت إليه من نهضة تعليمية بارزة على مَرِّ التاريخ الإسلامي⁽¹⁾.

لقد كانت الأوقاف هي المصدر الوحيد لتمويل العملية التعليمية بكل متطلباتها، دون تدخل يذكر من جانب الولاة والحكام وأولى الأمر. ويؤيد ذلك أنه لم ينشأ ديوان حكومي رسمي للتعليم في مصر. مثلاً. حتى بداية عهد محمد على باشا، الذي شرع في وضع اللبنة الأولى للتعليم الحكومي، بعد أن ظل طوال العهود السابقة جهداً أهلياً وعملاً من أعمال الجمعيات الأهلية لا الحكومية⁽²⁾.

ولم يقتصر أثر الأوقاف على التعليم، وإنما تعدى الأمر إلى كافة جوانب العملية التعليمية، فوثيقة الوقف كانت بمثابة اللائحة الأساسية للمؤسسة التعليمية، والتي تضم الشروط الواجب توافرها في القائمين بالتدريس، ومواعيد الدراسة، وما إلى ذلك من التنظيمات الإدارية والمالية. أما المدرسون على اختلاف تخصصاتهم فقد اشترط كثير من الواقفين صفات خاصة يجب أن تتوفر في المدرس.

ومن دراسة بعض النصوص يتضح أن الواقفين كانوا يشترطون في المدرس أن يكون من أهل العلم والصلاح، وأن يكون حسن الهيئة؛ لما لهيئة المدرس من تأثير كبير على شخصيته في نظر طلبته، وهو ما تعنى به التنظيمات الحديثة. كما كان الواقفون يشترطون كتباً معينة للدراسة، وهم بذلك يضعون الحد الأدنى من التعليم الذي يجب أن يلقيه المدرس لطلابه. وأن يكون المدرس قادراً على إلقاء الدروس. ولما كان وقت المدرس لا يتسع لإعادة شرح بعض الدروس لمن يحتاج إلى ذلك من الطلبة، فقد حرص الواقفون على ترتيب معيد أو أكثر بالمدرسة، ووظيفة "المعيد" في تلك العصور تشبه إلى حد كبير وظيفة المعيد في الكليات الجامعية في العصر الحديث، فهو طالب متقدم يساعد المدرس الذي يتبعه في المذهب ومادة التخصص، وكان على المعيد أن يجلس مع الطلبة قبل الدرس أو بعده لمساعدتهم على استيعاب دروسهم⁽³⁾.

ومن المجالات التي يظهر فيها أثر الأوقاف الشروط التي يضعها بعض الواقفين والخاصة بعملية التعليم أو ما يمكن أن نسميه "مناهج وطرق التدريس". ومن الأمثلة على ذلك ما جاء في إحدى الحجج: "... فيفسر الشيخ ما تيسر له تفسيره من آيات القرآن الكريم، وإن أتى بالتفسير مرتباً من أول القرآن العظيم إلى آخره فهو أحسن، ويأتي بذلك على مقدار ما تبلغه طاقته من الأيام والشهور والأعوام، يتداول فعل ذلك، ويفيد

(1) فؤاد عبد الله العمر. إسهام الوقف في العمل الأهلي.. مرجع سابق. ص29.

(2) عبد الفتاح مصطفى غنيمه. الوقف في مجال التعليم والثقافة في مصر خلال القرن العشرين. سلسلة دراسات وقضايا إسلامية. يصدرها المجلس الأعلى للشئون الإسلامية. وزارة الأوقاف المصرية. العدد 89. رجب 1423هـ / سبتمبر 2002م. ص16، 22.

(3) محمد محمد أمين. الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر، مرجع سابق. ص246.

طلبته ما يجهلون من الإفادة، ويرشدهم إلى ما يحتاجون، ويبحث معهم فيما يعرض لأحد منهم من المباحث، ويفهمهم ما أشكل عليهم، أو يبين لهم ما خفي، ويحثهم على الاشتغال ويرشدهم إلى أحسن الأحوال، ويفعل في ذلك ما جرت به عادة المدرسين⁽¹⁾.

ولما كانت الموارد المالية لأي مدرسة محدودة ببيع الوقف، فقد حدد الواقفون أعداد الطلبة الذين يتلقون العلم في المدرسة، كما حددوا كذلك طلبة كل مذهب وطلبة التفسير وطلبة الحديث..، وتحديد الواقف لعدد الطلبة له علاقة بحسن الأداء في العملية التعليمية من حيث كفاءة المدرس.

وقد حددت وثائق الوقف أيضاً مواعيد الدراسة بدقة تامة، حتى أصبح تقليداً معمولاً به. فالיום الدراسي يمتد من طلوع الشمس إلى أذان العصر، وعلى المدرس أن يختار الوقت المناسب حسب إمكانيات المكان وظروفه، على أن تقتصر فترة الدراسة الفعلية على ما يقرب من 4.3 ساعات. أما أيام الدراسة فكانت تتراوح بين 5.3 أيام من كل أسبوع حسب شرط الواقف، فقد حدد جوهر اللالا أيام الدراسة في ثلاثة أيام من كل أسبوع هي السبت والأحد والأربعاء.. ونصت وثائق أخرى أنها أربعة، ونصت غيرها على أنها خمسة عدا يوم الجمعة. أما الأجازات السنوية فكانت شهور رجب وشعبان ورمضان والعشرين الأول من شوال من كل سنة، ويحضرون في الحادي والعشرين من شوال⁽²⁾.

ولما كان الطلبة في تلك العصور يأتون إلى المدارس من جميع الأنحاء، فقد وفرت لهم الأوقاف المساكن التي يبيتون بها حتى توفر لهم سبل الراحة وتساعدتهم على الانقطاع للعبادة وطلب العلم. واشتهرت عدة مدارس بجودة مساكنها، وتنافس الطلاب على سكنها، مثال ذلك المدرسة الظاهرية، التي أنشأها الظاهر بيبرس بالقاهرة. وكذلك المدرسة الصحابية التي أسسها الوزير صاحب بهاء الدين على بن حنا فكان ".. يتنافس الناس من طلبة العلم في النزول بها، ويتشاحنون في سكنى بيوتها، حتى يصير البيت الواحد من بيوتها يسكن فيه الاثنان من طلبة العلم والثلاثة"⁽³⁾.

جدير بالذكر أن أثر الوقف في التعليم لم يقف عند علم بذاته، وإنما شمل كل ألوان المعرفة والعلوم، يستوى في ذلك العلوم الدينية والشرعية والفقهية والعلوم البحتة والتطبيقية في الفلك والرياضيات والكيمياء والنبات والحيوان والطب والصيدلة والبيطرة والتمريض، والعلوم الإنسانية والاجتماعية في الفلسفة والمنطق والاجتماع وعلم النفس والاقتصاد والجغرافيا والتاريخ واللغات وغيرها.. كما ساهم باقتدار في تنمية الصناعات التطبيقية مثل صناعة النسيج والسجاد والصناعات الخشبية وصناعة

(1) من وثيقة وقف الأمير جمال الأستاذدار. نقلاً عن المرجع السابق. ص271.

(2) محمد محمد أمين. المرجع الأسبق. ص250.

(3) المرجع السابق نفسه. ص253.

السفن وتجهيزها وصناعة الورق وما يلزم الكتب والمكتبات وصناعة الحلى والمجوهرات وأدوات الزينة والصناعات التعدينية والأسلحة وأدوات الزراعة والفلاحة وصناعة الجلود وصناعات الخزف والفخار.. وغير ذلك (1).

وقد تخرج من مدارس الأوقاف أغلب أعلام الحضارة العربية الإسلامية في مختلف التخصصات. مما يبرهن على أن الوقف كان له دور رائع وبارز في إحداث النهضة العلمية الشاملة في كل ميادين المعرفة الحضارية والتي حققت التكامل لكل جوانب الحياة.

ولعل ما يثير الاهتمام أنه في معظم حالات الوقف على طلبة العلم، ما كان يشترط على طالب العلم الفقر والحاجة والعوز، وإنما الباب مفتوح أمام كل الفئات ولجميع الفقراء والأغنياء للتزود من المعرفة والتعليم واكتساب الخبرة والارتقاء في سلم التعليم لأقصاه. ومعنى ذلك، تشجيع وترغيب المقتدرين على تلقي العلم واستيعابه مع التمكين والتدعيم لغير المقتدرين. ومن الغريب أن الوقف على طلبة العلم ما كان يقتصر في كثير من حالاته على المسلمين، بل شمل غير المسلمين، وقد أقر الفقهاء صحة ذلك شرعاً، مما يعنى فتح باب العلم أمام جميع أبناء المجتمع على اختلاف فئاتهم الاجتماعية؛ لينهلوا ما استطاعوا من العلم والمعرفة.

ثانياً: الوقف وصياغة العقول الإسلامية:

إن أهم شئ يميز الأمة الإسلامية أنها أمة العلم؛ لأن دينها الحنيف حث على طلب العلم، والسعى إلى المعرفة في جميع مراحل حياة الفرد.

ومن القضايا التي يكاد يجمع عليها المؤمنون بالإسلام وغير المؤمنين به أن هذا الدين دين التفكير والنظر، ودين العلم والمعرفة، وأنه لا يسوى بين الذين يعلمون والذين لا يعلمون.

إن أول آية نزلت من كتاب الله عز وجل. وهي: ﴿اقرأ باسم ربك الذي خلق﴾ (2) تعتبر "مفتاح العلم" أياً كان نوعه، والقرآن الكريم ومجاميع السنة النبوية ليس فيهما آية كريمة واحدة أو حديث شريف واحد يقف في طريق العقل وتقدمه..!!

بل على العكس، تدعو الآيات القرآنية الكثيرة وكذلك الأحاديث النبوية إلى النظر في الأنفس وفي خلق السماوات والأرض واختلاف الليل والنهار، وغير ذلك مما أبدع الله في هذا الكون.

وإلى جانب الآيات والأحاديث التي تأمر بالتفكير وتحض على التأمل والتدبر هناك آيات وأحاديث تنهي عن التقليد، وتحذر من اتباع الظن، والقول دون علم، وتبين أن الذين ألغوا عقولهم واتبعوا سواهم دون برهان

(1) عبد الفتاح مصطفى غنيمه. مرجع سابق. ص20.

(2) العلق: 1.

أو دليل كالأنعام بل أضل سبيلاً. وهذا يقطع بأن الإسلام دين العلم بمعناه الشامل، العلم الذي يكفل للإنسان حياة كريمة تليق بمكانته في الكون ورسالته في الحياة..!!

ومن دلائل احترام الإسلام للتفكير، وإنزاله منزلة الفريضة أن مناط التكليف والثواب والعقاب هو "العقل" الذي هو أداة التفكير والنظر والتمييز بين الحق والباطل، وأن المجتمع الإنساني قبل الإسلام كان متخلفاً علمياً، حيث سادت الخرافات والأوهام وعبادة الأصنام، فلما جاء الإسلام انتشل العقل الإنساني من مستنقع التخلف في الإيمان والتفكير، ومن ثم تبدل وجه الحياة بعد أن أشرق نور هذا الدين، وأخذت أعلام الخرافة والجهالة والضلالة تهاوى. ويتبوأ العقل المسلم مكانته في قيادة الحياة، وكان المسلمون خير صورة معبرة عن ذلك، فقد كانت لهم أصالتهم الفكرية النابعة من أصالة إيمانهم، وصدق يقينهم، وخلفوا لنا تراثاً ضخماً في العلوم النظرية والتجريبية، يشهد لهم بالنبوغ والإبداع، وكان هذا التراث النور الذي أضاء للبشرية سبيل النهضة والحضارة⁽¹⁾.

والمسلم في طلبه للعلم لا يعرف مرحلة دراسية يقف عندها، فهو يطلبه من المهد إلى اللحد، وهو مع هذا يدرك بأنه مهما يبلغ من العلم يجهل أكثر مما يعلم، ومن ثم يواصل جهاده في الطلب؛ لذا أقبل المسلمون على طلب العلم، وعاشوا رهباناً له لا يبتغون بطلبه جاهاً ولا مالاً، وإنما يريدون أداء الرسالة كاملة غير منقوصة. فصار العلم جزءاً من حياتهم اليومية، وأسلوباً في معاشهم، ودور سكنهم. وصار الكتاب مركزاً للإشعاع والتنوير وتنافس الناس في الحصول عليه، وبدأت حركة بحث وترجمة وتأليف ونسخ..!!⁽²⁾.

وما كان لعلماء المسلمين أن يتركوا ذلك التراث الزاخر بالمعرفة في شتى التخصصات والمجالات، والذي تمتاز به الأمة الإسلامية عن غيرها من الأمم، وآية ذلك أنه لا تكاد تخلو مكتبة في جميع دول العالم من قدر من هذا التراث الباهر، بل إن في بعض الدول مكتبات خاصة تتكون من عدة طوابق، تضم قدراً هائلاً من تراثنا العلمي المخطوط. وما كان لعلماء المسلمين أن يتركوا ذلك التراث كله لولا إخلاصهم النادر في طلب العلم، وإيمانهم بأن طلبه فريضة وجهاد في سبيل الله، وأن مداد العلماء يعدل دماء الشهداء، وأن العلم ينفع الإنسان في حياته وبعد مماته؛ فهو صدقة جارية لا تنقطع....!!⁽³⁾.

وكان العلماء المدرسون في صدر الإسلام لا يأخذون أجراً على ما يقومون به من تعليم، وكانوا يرون هذا فرضاً عليهم، ولا يجوز أن يأخذوا راتباً له، وكانوا يؤمنون بأن البخل بالعلم لؤم وظلم، والمنع منه حسد

(1) محمد الدسوقي. القسم الثاني. مرجع سابق. ص13.

(2) يحيى محمود ساعاتي. مرجع سابق. ص7.

(3) المرجع السابق، ص14.

وإثم....!! فكانوا يذيعونه بين الناس حسبة وأداءً لفريضة البلاغ والبيان؛ ليظل العلم نوراً يبدد ظلمات الجهل والتخلف، ويهدى الجميع سواء السبيل.

ولكن لما امتد الزمن، واتسعت الحضارة، وبنيت المدارس، وأوقف عليها الأوقاف، جعل للمدرسين فيها رواتب شهرية، تختلف بين الكثيرة والقلة بحسب الأمصار والمدارس والأوقاف....!!⁽¹⁾.

وفي دراسة تحليلية عن الأوقاف: شملت الدراسة "104" أوقاف من الأوقاف الكبيرة، واختيرت مصر وسوريا وفلسطين وإستانبول والأناضول على مدى ستمائة سنة (من سنة 1340 م إلى 1947 م)، تبين أن 58% منها كان وقفاً لعقارات في المدن، من أسواق ودكاكين ومنازل وغيرها، وأن 35% منها كان وقفاً لعقارات في الريف من أرض زراعية وحدائق، والباقي أموال نقدية.

أما من جهة الموقوف عليهم فإن 55% كان وقفاً خيراً، و 25% كان وقفاً على الذرية، و 14.2% أوقاف مختلفة، والباقي أوقاف لم تحدد نوعيته.

وبالنسبة للأوقاف الخيرية كان 38% على الجوامع والمساجد، و 19% على المدارس والكتاتيب، و 9% على الأسبلة⁽²⁾، و 7% على التكايا⁽³⁾ والزوايا، و 5% على الحرميين الشريفين، و 5% على الفقراء والمساكين، والباقي منوعات.

ويظهر من هذا البيان أن هدفاً أساسياً من أهداف الوقف كان يتعلق بتمويل العملية التعليمية والثقافية، وأن الموقوف على الجوامع والمساجد، والموقوف على المدارس والكتاتيب كان مجموعته من العينة السابقة يبلغ 75% من الأوقاف المختارة.

ويمكن أن يضاف إلى هذا المجموع، الموقوف على الحرميين الشريفين، والموقوف على التكايا والزوايا، فيكون المجموع الكلي 69% من الأوقاف⁽⁴⁾.

فالوقف كان يمثل الوعاء الحقيقي في صياغة العقول البشرية وفي التعليم، كما أنه كان يمثل قيمة عظيمة في مسيرة الحضارة الإسلامية حيث كان يمكن من عمل الصيغة التنظيمية والتشريعية والفقهية لتنظيم المال وفقاً لأغراض لا تتجاوز خط الحياة الإنسانية. وقد استطاع الوقف خلال تلك السنوات أن يوجد

(1) مصطفى السباعي. من روائع حضارتنا. المكتب الإسلامي للنشر والتوزيع. طبعة بدون رقم أو سنة نشر، ص 131.

(2) الأسبلة: "جمع سبيل" وهو عبارة عن مبنى كان يعّد لتخزين المياه العذبة وإتاحتها للشرب، وكانت في السابق تقوم مقام مرفق المياه حالياً، في المدن وبدرجة أقل في القرى.

(3) التكايا: مفردتها "تكية"، وهي مؤسسة متعددة الأغراض، فأحياناً لاستضافة الغرباء والمسافرين، وتارة لإيواء الفقراء والمساكين، وتارة أخرى لإقامة طلبة العلم، أو الدراويش الصوفية. انظر: إبراهيم البيومي غانم. الأوقاف والسياسة في مصر. مرجع سابق. هامش ص 291.

(4) محمد شوقي الفنجري. ندوة الوقف. مرجع سابق. ص 64.

طبقة من المتعلمين، بعيداً عن تقلبات السياسة، الأمر الذي أوجد استقراراً في التعليم، فكانت مناهج التعليم لا تتغير بتغير النظم، حيث الوعاء المصير في له كان مستقلاً عن ميزانية الدول، وتمويله ذاتي المصدر (1).

ثالثاً: دور الوقف في النهوض بعلم الطب عند المسلمين

في كل حضارة من الحضارات القديمة بذرة بقاء هي التراث العلمي الذي تتركه وراءها. وفي حضارات الأمم السابقة نجد البذرة الأولى لعلم الطب. وما نهضة الحضارة الطبية الحديثة إلا نتيجة تفاعلها مع ما ورثته من الأمم القديمة من تراث علمي.

ويقرر تاريخ إحصاء العلوم أن علم الطب كان له الفضل في ظهور علوم الطبيعة والنباتات والحيوان والكيمياء، فعن طريق التجارب الطبية استخرج الأطباء الأدوية لعلاج الإنسان من الأعشاب والمعادن والحيوانات ولذلك قرر خبراء التعليم في العصر الحديث في جميع دول العالم جعل علوم الكيمياء العضوية والكيمياء غير العضوية والفيزياء والنباتات والحيوان، أساساً تبدأ به الدراسة في كليات الطب والصيدلة.. (2) !!

وعلم الطب من أقدم العلوم التي عرفها الإنسان منذ أن فكّر في كيفية تسكين الدم في الجرح باللعب، ومداداة لدغة الأفعى، وتخفيف لدغة النحل والزنبور بالطين والماء....!!

وألجأته الحاجة إلى استعمال الحيل من السحر والشعوذة لعلاج ما يصيبه من أمراض في داخله دون أن يعرف لها سبباً ظاهراً، حتى وصل إلى علم الطب التجريبي بطريق التجربة والملاحظة، فقد أدرك بعقله أنه محتاج إلى الصحة والعافية؛ لأنهما من مستلزمات الحياة السعيدة والحاجة أم المعجزات.

فاكتسب علم الطب رويداً رويداً، وظل ينمو مع نماء العقل الإنساني، ويتطور بتطور المعارف الإنسانية من عصر إلى عصر، حتى وصل إلى ما هو عليه الآن من علم وفن قائم على أسس علمية سليمة، واستغرق الوصول إليها الآلاف من السنين.

فعلم الطب فطري، نشأ بنشأة الإنسان الذي وجد نفسه مطالباً بحماية نفسه صحياً، ودفع الآلام والعوارض التي يتعرض لها وتضر بصحته.

وتاريخ الطب هو تاريخ الكفاح البشري منذ أن وجدت الحياة والأحياء على ظهر الأرض (3).

(1) مصطفى إبراهيم خيان. أضواء حول شجرة الوقف الوارفة في ندوة الجمعية الخيرية الإسلامية. مجلة منبر الإسلام.

تصدرها وزارة الأوقاف. بمصر السنة " 58 ". العدد " 12 " ذو الحجة 1420 هـ / مارس 2000 م. ص 90 وما بعدها.

(2) محمود السعيد الطنطاوي. مرجع سابق. ص 8، ص 11.

(3) المرجع السابق نفسه، ص 13.

وينبغي علينا إذا ما تكلمنا عن " علم الطب " أن نضع نصب أعيننا دائماً الخدمات الجليلة التي قدمها علماء المسلمين لهذا العلم، وكيف أنهم أنعشوه بل بعثوه بعد موت طويل، ثم طوروه وأضافوا عليه إضافاتهم ونظرياتهم الرائعة. والحق أنهم تربعوا على عرش الطب حقبة من الزمن لا منازع لهم فيه، وكانوا أساتذة أوروبا أكثر من ستة قرون (1).

يقول الفيلسوف البريطاني " هـ.ج. ولز " : " لقد ازدهر علم الطب والتداوي عند المسلمين على حين كان الأوروبيون يجهلون هذا العلم الشريف ويحتقرون أربابه، إذا أن الكنيسة كانت قد حرمتهم عليهم وحصرت التداوي في زيارة الكنائس والاستشفاء بذخائر القديسين وبالتعاويد والرقى التي كان يبيعها رجال الدين، فقد كان جراحو المسلمين يزاولون العمليات الجراحية بطريقة علمية فنية " (2).

لقد أثبت التاريخ أنه لم توجد أمة من الأمم في التاريخ الإنساني، تحولت حياتها من بداوة فطرية بسرعة مذهلة إلى أزهى وأرقى درجات الحضارة في مختلف العلوم والفنون كالأمة العربية، التي بلغت أوج الحضارة العلمية في مدة يسيرة، وأضاءت المعمور من الكون بنور العلم الذي لازال يصبغ الحضارة في العالم أجمع حتى الآن (3).

والمتتبع للأوقاف الإسلامية منذ بدايتها يجد أنها شملت الإنفاق على المصالح العامة والقيام بأمر ذوى الحاجة من أبناء الأمة، ثم توسعت رقعة تلك المؤسسة لتشمل دور العلم والعناية بها وإنشاء المساجد والملاجئ والمستشفيات والمكتبات العلمية المتخصصة. وعمل الوقف على إثراء المجتمع الإسلامي بمؤسسات علمية وثقافية مختلفة الأشكال والصيغ والمناهج، مما كان لها الأثر الكبير في بناء الحضارة الإسلامية وازدهارها وتنميتها (4).

وللأوقاف أثر كبير في النهوض بعلم الطب، والعمل على ترقيته، ذلك أن خدمات البيمارستانات لم تقتصر على معالجة المرضى؛ بل تعدى الأمر ذلك إلى تدريس الطب والاهتمام به، ويشبه هذا إلى حد كبير ما يتم في كبرى المستشفيات في العصر الحديث من إلحاق كليات الطب بالمستشفيات حيث تتوافر الدراسة العملية، وممارسة الطب تحت يد الأساتذة. فقد نصت وثيقة وقف البيمارستان المنصوري على تعيين شيخ

(1) جلال مظهر، علوم المسلمين أساس التقدم العلمي الحديث. المكتبة الثقافية العدد " 247 ". الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، 1970 م. ص31.

(2) أنور الجندي. صفحات من أمجادنا. سلسلة " دراسات في الإسلام ". إصدار المجلس الأعلى للشئون الإسلامية. العدد " 53 ". القاهرة. 1385 هـ / 1965 م. ص30.

(3) محمود السعيد الطنطاوي. مرجع سابق. ص36.

(4) جلال الدين السيوطي. حسن المحاضرة في تاريخ مصر والقاهرة. مطبعة عيسى البابي الحلبي. القاهرة. ج2. ص167. طبعة بدون رقم.

للاشتغال بالطب، يكون من بين أطباء البيمارستان، وخصص له الواقف مكاناً محدداً لإلقاء دروس الطب على طلبته. فنصت الوثيقة على أن: "يصرف الناظر في هذا الوقف لمن ينصبه شيخاً للاشتغال عليه بعلم الطب على اختلافه، يجلس بالمصطبة الكبرى المعينة له في كتاب الوقف المشار إليه؛ للاشتغال بعلم الطب على اختلاف أوضاعه في الأوقات التي يعينها له الناظر.. وليكن من جملة أطباء البيمارستان المبارك من غير زيادة عن العدد" (1). وفي مجال الوقف على تعليم الطب، نجد أن وثيقة وقف حسام الدين لاجين، نصت على ترتيب مدرس للطب بالجامع الطولوني، والوقف على هذا المدرس وعشرة طلبة يشتغلون بالطب، فنصت الوثيقة على أن: "رجلاً عارفاً بطب الأبدان، مشهور المعرفة للأمراض والأدوية، وهو القاضي الأجلّ الصدر الرئيس العالم الفاضل شرف الدين محمد بن المرحوم شهاب الدين أحمد بن أبي الحوافر، الطبيب السلطاني، يجلس بالجامع المذكور لإقراء الطب وتعليمه، ويرتب له من الطلبة عشرة، يشتغلون بالطب، ويلزمهم المدرس بحفظ ما يجب حفظه في الطب وعرضه وتصحيحه، ويوضح لهم مشكلة.. " (2).

وجاء في وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا: "على أن تكون المصطبة الكبرى بالبيمارستان المرقوم مرصدة لجلوس مدرس من الحكماء الأطباء عارفاً بالطب وأوضاعه، متبحراً في فضله لكثرة عمله واطلاعه، عالماً بأسباب الأمراض وعلاجاتها، وجلوس المشتغلين بعلم الطب على اختلافه" (3). هكذا كان من أهم أهداف البيمارستان الرئيسة أن يكون مدرسة عليا لتخريج الأطباء وتدريبهم مما يفرض على إدارة البيمارستان. تحقيقاً لشروط الواقفين. أن:

1. تخصص مكاناً في البيمارستان لإلقاء رئيس الأطباء وبقية معلمي الطب محاضراتهم على طلبة الطب.
2. تكلف رئيس الأطباء بالإشراف العام على التعليم الطبي والتدريب، يساعده رؤساء الأقسام المتخصصة.
3. تنشئ مكتبة طبية متكاملة في البيمارستان، ويُعين للعمل فيها الموظفون اللازمون (4).

(1) وقفية البيمارستان المنصوري. مرجع سابق. سطر 383379.

(2) محمد محمد أمين، مرجع سابق. ص 171.

(3) وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا. مرجع سابق. السطر 4240.

(4) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صناعة الطب. مرجع سابق. ص 558.

المبحث الثاني:

منهاج المسلمين في تدريس العلوم الطبية

لقد أدرك علماء الطب في الأمة الإسلامية أن أفضل وسيلة يكتسب الطالب بها علم الطب هي الممارسة العملية، حيث إن علم الطب يقوم على التجربة والملاحظة، وإن المستشفيات هي خير مكان لتلك الدراسة العملية، فأباحوا للطلاب الدراسة العملية في البيمارستانات بعد الدراسة النظرية في الكتب الطبية بإشراف الأستاذ المختص. ولم يكن يسمح لمن يدرس الطب أن يبدي رأياً قاطعاً في علاج المرضى إلا إذا قام بتدوين آراء الأطباء السابقين والأعلام المعاصرين، وكان يعتبر هذا بمثابة بحث طبي⁽¹⁾. وفي ذلك يقول على بن ربن الطبري في "فردوس الحكمة في الطب": "ولا ينبغي لأحد أن يعجل بالعلاج، ولا يقوم عليه إلا بعد التجربة ومعرفة الأدوية؛ لأن الدواء يصير في يد الجاهل كالسم الزعاف.. وربما كان السم بحكمة الحكيم وحسن تقديره مثل ماء الحياة"⁽²⁾.

أولاً: منهاج التدريس

كان للمسلمين أسلوبهم العلمي، ومنهجهم التربوي في دراسة الطب وعلاج المرضى، وهو الأسلوب الذي أخذه الغرب عنهم وطبقه، وإن زعم أنه لم يأخذه عن المسلمين، ولكن الدراسة الموضوعية لتاريخ الطب تؤكد أن المسلمين كانوا هم الرواد في هذا المجال، وأن غيرهم قد انتفع بتراثهم، وكان لديهم المرجع العلمي في دراسة الطب لفترة زمنية طويلة، وأن من الغربيين من كان يترجم العلوم الرياضية والطبية من العربية إلى اللاتينية ثم إلى اللغات الأوروبية ويدعون أنها مؤلفات أوروبية لم تعتمد على مصادر إسلامية، بل إن منهم من كان ينتحل أفكار ونظريات علماء المسلمين، كما فعل هارفي (ت: 1657م) الذي زعم أنه أول من اكتشف الدورة الدموية وهو في الواقع لم يكتشفها، وإنما ترجم ترجمة حرفية من اللاتينية ما قاله الطبيب المسلم ابن النفيس (ت: 687هـ / 1288م) في هذا الموضوع، فهذا العالم المسلم الذي يسبق هارفي بنحو أربعة قرون، هو أول من اكتشف الدورة الدموية⁽³⁾.

تقول العلامة الألمانية "سيجيريد هونكه" في كتاب "شمس العرب تسطع على الغرب": "كانت المستشفيات الكبيرة بمثابة مدارس عالية للطب، وكان الطلاب يتلقون فيها علومهم، ويتعلمون كل ما قاله أبو قراط وجالينوس، وما جاء به أساتذتهم العرب الكبار أنفسهم، وكانوا يستمعون إلى كل هذا أيضاً في أحد الجوامع وفي مدارس طبية خاصة، كان يديرها أطباء معروفون. واتبع العرب في تدريس الطب طريقة علمية تقضي

(1) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص 138.

(2) حنيفة الخطيب. الطب عند العرب. مرجع سابق. ص 50 نقلاً عن: الطبري، فردوس الحكمة في الطب. ص 558 وما بعدها.

(3) محمد الدسوقي. القسم الثاني. مرجع سابق. ص 45.

على طلاب العلم في الطب أن يدخلوا مع المرضى في احتكاك دائم مثمر. فيقابلوا ما قد تاقنوه نظرياً بما يشاهدونه بأعينهم.

وهكذا تخرجت طبقة من الأطباء الذين لم يشهد العالم لهم في ذلك الوقت مثيلاً إلا في عصرنا الحديث (1). وتنظيم الدراسات الطبية الهادفة وعقد امتحانات لطلاب الطب طهرت مهنة الطب من الكهنة والسحرة والدجالين وأدعياء الطب. تقول "سيجرید هونكه": "لقد امتازت كتابات الأطباء العرب على أنواعها المختلفة بحسن التنظيم والتسلسل والشرح، وامتازت بروح علمية أصيلة، عبرت عن موهبة منهجية نظامية رائعة، وعبقورية خلّاقة" (2).

لقد كانت العادة في البيمارستان النورى أنه بعد أن يعود الطبيب مرضاه الخاصين بعد الظهر، كان يرجع إلى البيمارستان؛ ليعطى دروسه لبضع ساعات. فأبو المجد بن أبى الحكم كان عندما ينتهي من معالجة وتفقد المرضى في البيمارستان النورى وفي القلعة، يأتى ويجلس في الإيوان الكبير الذي للبيمارستان، ويحضر الاشتغال. وكان نور الدين محمود بن زكى قد وقف على هذا البيمارستان جملة كبيرة من الكتب الطبية، فكان جماعة من الأطباء والمشتغلين تأتى إليه، وتقعد بين يديه ثم تجرى مباحثات طبية، ويقرئ التلاميذ، ولا يزال معهم في اشتغال ومباحثة ونظر في الكتب مقدار ثلاث ساعات، ثم يركب إلى داره، وكان لكل من: مهذب الدين بن النقاش، وشمس الدين اللبودى، في البيمارستان نفسه مجلس للمشتغلين عليهما (3).

كما أن بعضاً من مشايخ الأطباء وكبار رؤسائهم كان يجعل له مجلساً لتدريس صناعة الطب للمشتغلين عليه في منزله أو في مكان آخر أعدّ لهذه الغاية أو في أثناء تجواله.

وكان الشيخ مهذب الدين عبد الرحيم بن على إذا فرغ من البيمارستان وتفقد المرضى، يأتى إلى داره، ثم يشرع في القراءة والدرس والمطالعة والنسخ، فإذا فرغ منه أذن للجماعة فيدخلون إليه، ويأتى قوم بعد قوم من الأطباء والمشتغلين، وكان يقرئ كل واحد منهم درسه ويبحث معه فيه، ويفهمه إياه بقدر طاقته، ويبحث في ذلك مع المتميزين منهم إذا كان الموضوع يحتاج إلى توسع في البحث.

ويحدثنا ابن أبى أصيبعة كيف كانت تُلقى الدروس على يد أساتذته في البيمارستان النورى، فيقول: "كنت بعد ما يفرغ الحكيم مهذب الدين والحكيم عمران من معالجة المرضى المقيمين بالبيمارستان وأنا معهم، أجلس مع الشيخ رضى الدين الرحبى، فأعابن كيفية استدلاله على الأمراض، وجملة ما يصف للمرضى،

(1) سيجريد هونكه. مرجع سابق. ص300 وما بعدها.

(2) المرجع السابق نفسه.

(3) أحمد عوف. مرجع سابق. ص139.

وما يكتب لهم من أبحاث، وأبحث معه في كثير من الأمراض ومداواتها.. " ثم قال: " .. وكان معه .أي: مهذب الدين . في البيمارستان لمعالجة المرضى، الحكيم عمران، وهو من أعيان الأطباء وأكابرهم في مداواة والتصرف في أنواع العلاج، فتضاعف الفوائد المقتبسة من اجتماعهما، وما كان يجرى بينهما من الكلام في الأمراض ومداواتها، وما كانا يصفان للمرضى " (1).

ويبدو أن عدد الطلاب الذين كانوا يتلقون دروس الطب عن أستاذ واحد كان لا يتجاوز الخمسين طالباً (2). كان هذا، هو النظام الذي اتبعه العرب في تعليم الطلاب مهنة الطب وإنه لمن أروع مظاهر الحضارة الطبية الإسلامية بشهادة علماء أوروبا المنصفين.

يقول " بريفولت " : " .. إن ما يدين به علمنا لعلم العرب ليس فيما قدموه إلينا من كشوف مدهشة لنظريات مبتكرة، بل يدين هذا العلم إلى الثقافة العربية بأكثر من هذا، إنه مدين لها بوجوده نفسه، فالعالم القديم لم يكن فيه للعلم وجود...!! " .

ثم يعترف الأستاذ " بريفولت " بأولية المنهج العلمي للمسلمين والعرب قبل أوروبا، فقال: " .. لقد نظم اليونان المذاهب وعمموا الأحكام ووضعوا النظريات، ولكن أساليب البحث والملاحظة الدقيقة المستمرة والبحث التجريبي، كل ذلك كان غريباً تماماً عن المزاج اليوناني، أما ما ندعوه " العلم " فقد ظهر في أوروبا نتيجة لروح من البحث جديدة ولطرق من الاستقصاء مستحدثة لطرق التجربة والملاحظة والمقاييس إلى صور لم يعرفها اليونان وهذه الروح وتلك المناهج العلمية أدخلها العرب إلى أوروبا " (3).

ثانياً: المدارس الطبية الخاصة

هذا، ولم تقتصر مدارس الطب على المدارس الملحقة بالبيمارستانات فقط، بل كانت توجد إلى جانب ذلك مدارس خاصة أنشأها الأغنياء فقد وقف مهذب الدين عبد الرحيم بن علي المعروف بالدخوار في سنة 622هـ / 1225م داره التي " بدمشق عند الصاغة العتيقة شرق سوق المناخيلين، وجعلها مدرسة تتابع فيها من بعده دراسة الطب " . ووقف لها ضياعاً وعدة أماكن ينفق ريعها في مصالح المدرسة، وفي جامكية (4) المدرس وجامكية المشتغلين فيها، وأوصى بأن يكون المدرس فيها الحكيم شرف الدين علي بن الرحبي، وابتدأ بالصلاة في هذه المدرسة يوم الجمعة صلاة العصر ثاني ربيع الأول سنة 628هـ / 1231م.

واستمر الرحبي في التدريس بها في صناعة الطب عدة سنين، ثم صار المدرس فيها فيما بعد الحكيم بدر الدين ابن قاضي بعلبك، ولما ملك دمشق الملك مظفر الدين بن شمس الدين مودود ابن الملك العادل،

(1) المرجع السابق نفسه . ص140.

(2) حنيفة الخطيب . مرجع سابق . ص267.

(3) أنور الجندي . صفحات من أمجادنا . مرجع سابق . ص15، ص64.

(4) الجامكية: مرتب موظفي الدولة. انظر: حنيفة الخطيب . مرجع سابق . هامش ص267.

كتب للحكيم بدر الدين ابن قاضي بعلبك منشوراً برئاسته على سائر الحكماء في صناعة الطب، وأن يكون مدرساً للطب في مدرسة الحكيم مهذب الدين، وتولى ذلك في يوم الأربعاء رابع صفر سنة ستمائة وسبع وثلاثين " (1).

وفي عام 633هـ/1236م كان علم الطب من العلوم التي تدرس بالمدرسة المستنصرية في بناية خاصة مقابل الباب الرئيسي للمدرسة المستنصرية، وهي عبارة عن صفة (2) فاخرة تحت الإيوان. وقد اتخذت هذه الصفة مكاناً لتدريس الطب ومداواة مرضى المستنصرية على اختلافهم، وكان طبيب المستنصرية يتردد إلى مرضاها في صباح كل يوم يتفقدهم، وكان في المستنصرية مخزن فيه أنواع الأشربة والأدوية والعقاقير (3).

ثالثاً: دار شفاء الربيع الرشيدى أنموذجاً

واحد من تلك المراكز العلمية والتربوية الوقفية، هو مركز الربيع الرشيدى، الذي أسسه وأوقفه رشيد الدين فضل الله الهمداني (718.648هـ)، الطبيب والمؤرخ والوزير الإسلامي المعروف (4).

ولعل جميع المنشآت العظيمة للربيع الرشيدى والأوقاف التابعة والميزانية الكبرى كانت تقوم على محور تعليم العلوم المختلفة، وبعبارة أخرى: كان الهدف النهائى لرشيد الدين فضل الله الهمداني من إقامة هذا الصرح، حبه للعلم وعلاقته الوطيدة بالعلم والعلماء.

وفي التعليم الطبى. مثلاً. كان أطباء دار شفاء الربيع الرشيدى، كما هو مدون في حجة الوقف يتناوبون في الدوام؛ ليبقى المستشفى مفتوحاً طوال اليوم مع وجود طالب في الطب وصيدلى بشكل مناوبة وكان على كل طبيب أن يعلم طالبين: أحدهما في الطب والآخر في الصيدلة.

إضافة إلى ذلك كَتَبَ رشيد الدين إلى ابنه سعد الدين يقول: " خمسون طبيباً حاذقاً استقدمناهم من أفضل بلاد الهند ومصر والصين والشام وباقي البلدان، وأمرناهم بالتردد المتناوب في دار الشفاء، ووضعنا أمام كل طبيب عشرة من المتعلمين والطلبة المتفوقين؛ ليعلموهم هذا العلم الشريف، وقد بنينا للكحالين (أطباء العيون) والجراحين والمجبرين (أطباء العظام) الموجودين في دار الشفاء المنشغلين بوظائفهم

(1) حنيفة الخطيب. المرجع السابق. ص267.

(2) الصفة: شبه الهو الواسع الطويل. والصفة: مكان مظلل في مسجد المدينة، كان يأوي إليه فقراء المهاجرين ويرعاهم الرسول ﷺ وهم " أهل الصفة " انظر: المعجم الوجيز. مجمع اللغة العربية. القاهرة. مرجع سابق. ص366.

(3) حنيفة الخطيب. مرجع سابق. ص268.

(4) كان رشيد الدين رجلاً سياسياً وعالمًا وطبيباً فذاً في القرن السابع الهجري، وإلى جانب ذلك كان من أكبر المؤرخين الإيرانيين، وكان عالماً بجميع علوم عصره، ولد في = همدان عام 648هـ، تعلم الطب على يد أسرته في همدان، ذكرته بعض كتب التاريخ باسم رشيد الحق ورشيد الدولة. انظر: مجلة أوقاف. مرجع سابق. العدد "1". السنة "1". أ. حسين أميدياني. مجمع الربيع الرشيدى في مدينة تبريز: تجربة مؤسسة رائدة في الوقف. ص50 وما بعدها.

مستوصفاً قرب بستان رشيد آباد، أطلقنا عليه اسم: "معالجة المعالجين" وأسكننا أصحاب الحرف والصناعات الذين جئنا بهم من البلدان الأخرى في أزقة خاصة" (1).

ولقد كان موضع سكن الأطباء والطلبة في سرايا وحجرات خاصة، وكانت دورة التعليم في الطب خمس سنوات تبين للأستاذ أن الطالب بات قادراً على علاج المرضى وحده، يمنحه وطبقاً للعادة الجارية إجازة لممارسة مهنة الطب. وكان على الطبيب أن يعالج كافة سكان الربع الرشيدى القاطنين أو المسافرين والعمال، وقرر الواقف أن يقدم العلاج مجاناً يومى الاثنين والخميس لجيران الربع الرشيدى من أولاد الواقف والغلمان الذين أطلقهم، والفلاحين والمزارعين في أوقاف الربع الرشيدى وإذا ما تدهورت صحة أحد المسافرين، فإن على المتولى أن يحدد مكان استراحته؛ ليتولى الطبيب معالجته، ومن ثم مواصلة سفره.

كانت دار الشفاء أو المستشفى وحدة منفصلة ومجهزة في الربع الرشيدى باعتبارها كلية طبية، ذلك أن كل طبيب ممارس كان له خمسة عشر من الطلبة المتعلمين في علوم الطب. وكان أطباء دار الشفاء في الربع الرشيدى كما يبدو من حجة الوقف والمكاتبات الرشيدية. على نوعين: مجموعة كانت تعمل طوال اليوم، والأخرى كانت تعمل نصف الدوام. أما الأطباء الدائمون فكانوا في الفروع المختلفة: طبيب عام ومساعد طبيب للأمراض العامة، وطبيب عيون، وعدد من الجراحين وأطباء العظام، ولم يكن لهؤلاء حق ممارسة مهنة الطب في خارج الربع الرشيدى أو الخروج منه بدون إذن المتولى. وكان على الطلبة مواصلة الدراسة على مدى خمسة أعوام في مجال الطب، وفي نهاية المطاف كان عليهم أن يحصلوا على شهادة تمنحهم حق ممارسة الطب، وإلا فإنه لم يكن من حقهم ذلك. وكان لزاماً على الطلبة وأثناء ممارسة معالجة المرضى (بعد الظهر في أيام الاثنين والخميس) أن يكونوا مساعدين للطبيب، أي: أن يتلقوا في الصباح الدروس النظرية في الطب، ويمارسوا الطب عملياً بعد الظهر إلى جانب الطبيب الأستاذ، إضافة إلى ذلك هناك معيد إلى جانب الأستاذ يساعده في التدريس ومعالجة المرضى وإعداد الأدوية (2).

وأما الأطباء غير الدائمين فهم يعملون نصف وقت الدوام، ويترددون على الربع الرشيدى، وكانوا يقومون بتدريس علم الطب، وربما كانوا يمارسون الطبابة أيضاً. وأغلب هؤلاء الأطباء كانوا يقدمون من مناطق بعيدة أو من بلاد أجنبية إلى مدينة تبريز، وكان لكل منهم عشرة من الطلبة يعلمونهم الطب. في حين أن لكل طبيب دائم مقيم خمسة من الطلاب. وكان محل سكنهم في محلة خاصة باسم "زقاق المعالجين"، في حين يسكن المقيمون في محال الصالحية المجاورة للربع الرشيدى باعتبارها واحدة من أفضل محلات المدينة

(1) مجلة أوقاف. المرجع السابق. ص57.

(2) أحمد عوف. مرجع سابق. ص144.

الرشيدية، يضاف إلى ذلك أنه كان لهؤلاء غرفة عمل خاصة في الربيع الرشيدى، ولم يكن للأطباء غير المقيمين غرفة عمل في داخل الربيع، وكان عددهم يبلغ خمسين طبيباً. وهكذا يبدو أن عدد طلبة الطب على الأقل خمسمائة طالب، إذا احتسبنا أن لكل طبيب غير مقيم عشرة طلاب، بغير الطلبة الذين كانوا يتلقون تعليمهم في داخل الربيع. إن رغبة رشيد الدين وشغفه بهذا الفرع من العلوم يرجع إلى أنه كان نفسه طبيباً حاذقاً معروفاً ومشهوراً. ناهيك عن أن خانات المغول كانوا على رغبة شديدة بالعلوم الطبية ويدعمونها ويحرصون عليها⁽¹⁾.

رابعاً: التعليم الطبى المستمر.

وبعد إنهاء الطالب تحصيله العلمى للحصول على الحد المقرر من المعرفة والخبرة الطبية اللازمة للبدء بممارسة المهنة؛ يسمح له معلمه بتقديم الامتحان أمام رئيس الأطباء. فإذا اجتاز الطالب هذا الامتحان، يُقسم القسم أمام المحتسب ويحصل على تصريح مزاولة مهنة الطب.

هنا يتبادر للذهن سؤال: هل عند هذا الحد كانت تنتهي علاقة الطبيب بالعلم والتعلم؟!

لقد أدرك الأجداد في تلك العصور ما نسيه الأحفاد في العصور اللاحقة، وما أدركه الغرباء في العصور الحديثة: أن الطب من العلوم المتطورة والطويلة المتشعبة، وقد يقصر العمر ولا يبلغ الإنسان الكمال فيه، لذا كان على الطبيب أن يكون على اتصال دائم ومستمر بالعلم والتعلم، سواء كان من الكتب أو من مجالس العلم وما يدور فيها من مناقشات ومحاورات علمية أو من العمل بالبيمارستانات بين وقت وآخر للاطلاع على الأمراض، خاصة الغريب والنادر منها، والتعرف على طرق العلاج لكبار الأطباء السيريين. يقول الطبيب والفيلسوف العربى الكبير " الكندى ": " إن العاقل يظن أن فوق علمه علماً، فهو أبداً يتواضع لتلك الزيادة، والجاهل يظن أنه قد تناهى فتمقته النفوس لذلك " ⁽²⁾.

وكان التعليم الطبى المستمر يتم من خلال:

أ. قراءة الكتب والاطلاع على القديم منها والحديث. وعلى الطبيب أن يكون شديد الحرص على جمعها واقتنائها، وإذا ملكها، عليه أن يواظب على قراءتها وفهمها، أي: أن يكون حرصه بقراءتها أشد من حرصه بتملكها، فإنما الغرض في ملكة الكتب التفهم، وفي ادخار العلوم التعلم، وإلا كان مالكةا حماراً يحمل أسفارا ⁽³⁾.

(1) المرجع الأسبق نفسه. ص75.

(2) ابن أبي أصيبعة. عيون الأنباء. مرجع سابق. 182/2.

(3) جميل عبد المجيد عطية. تنظيم صناعة الطب. مرجع سابق. ص343.

ب . حضور المجالس العلمية التي يعقدها كبار الأطباء لتلاميذهم، وقد بينا كيف كان يدرس فيها الطب للطلبة قبل التخرج، وكيف كان يحضرها الأطباء المتخرجون الذين يلازمون أستاذهم للاستزادة من العلم. ج . حضور الاجتماعات العلمية التي كانت تعقد بين كبار الأطباء، ولو تتبعنا هذه الاجتماعات لوجدناها كثيرة على مر عصور الحضارة العربية الإسلامية؛ فهذا ابن أبي أصيبعة يحدثنا عن اجتماعات الدخوار والحكيم موفق الدين يعقوب: " . وفي أوقات كثيرة، لما أقام (موفق الدين يعقوب) بدمشق يجتمع هو والشيخ مهذب الدين عبد الرحيم بن علي (الدخوار) في الموضوع الذي يجلس فيه الأطباء عند دار السلطان، ويتباحثان في أشياء من الطب⁽¹⁾. وفي فترة الحج كانت تعقد المؤتمرات الطبية حيث يجتمع الأطباء للتعرف والمناقشة والمحاورة العلمية وتبادل المعلومات والخبرات⁽²⁾.

د . العمل في البيمارستانات: حيث إنه كان على طالب الطب أن يتدرب في البيمارستانات قبل تخرجه، ولم يكن يكفي بذلك فقط حيث كان عليه بعد التخرج وممارسة المهنة الالتحاق من وقت لآخر بالبيمارستان لمزيد من التدريب والتعرف على غرائب الأمراض، وحضور الاجتماعات الاستشارية التي تعقد فيها بين كبار الأطباء ولا نجد طبيباً مشهوراً من تلك العصور إلا وعمل في عدة بيمارستانات.

هـ . السفر والترحال والتنقل في الديار بحثاً عن العلوم، طلباً لملاقاة ذوى الفضل. وإذا اطلعنا على تراجم المبرزين من أطباء الحضارة العربية الإسلامية، نجد أنهم كانوا كثيرى السفر والترحال بحثاً عن العلم ومقابلة العلماء والعمل في كبرى البيمارستانات.

ولعل أسماء الأطباء التي وصلتنا عن طريق مؤرخى الطب مثل " ابن أبي أصيبعة "، " وابن جلجل " و " القفطى " وغيرهم، هي أسماء المشاهير ومن برز في الطب من علمائه الذين تبخروا وتفقهوا في علم الطب، مثلاً: إن عدد الأطباء الذين أوردتهم ابن أبي أصيبعة في " عيون الأنبياء في طبقات الأطباء " حوالى ثلاثمائة طبيب ممن برزوا في الطب إلى عصره (القرن السابع الهجرى)، بينما نجد أن عدد الأطباء في بغداد وحدها في زمن محدد من بدايات القرن الرابع الهجرى بلغ ثمانمائة ونيفاً وستين ممارساً. ففي تلك العصور كانت هناك طبقتان أساسيتان من الأطباء: طبقة الأطباء الممارسين، وكانت هي الغالبة، وكانوا جيدي التدريب والتأهيل للقيام بعملهم. والطبقة الأخرى وهي الأقل عدداً، وهي طبقة الأطباء العلماء الذين تبخروا في العلم وقادوا النهضة الطبية ونهضوا بتعليم الطب، طبقة الرازى وابن سينا، وابن النفيس وابن الهيثم وابن رشد والزهرراوى وغيرهم.

خامساً: كيف وصلت الحضارة الطبية من دولة الإسلام إلى أوروبا ؟

(1) المصدر الأسبق نفسه 353/3.

(2) المرجع الأسبق. ص344.

لقد نشأ في الأندلس وفي صقلية عدد من العلماء في ظل الإسلام يعرفون العربية واللاتينية، وقام عدد منهم بترجمة العلوم الإسلامية إلى اللغة اللاتينية التي أصبحت لغة العلم في أوروبا قروناً عديدة. وأشهر هؤلاء المترجمين قسطنطين الإفريقي الذي ولد عام " 1020 م " وجاب البلاد العربية وترجم العديد من الكتب الطبية العربية إلى اللغة العبرية.

وتبعه في الترجمة تلميذه، يوحنا أفليطس، المولود عام (1040 م) وفي عام (1085 م) سقطت طليطلة، التي كانت مركزاً من مراكز التعليم الإسلامي، في يد الأسبان.

وكان من أعظم المترجمين من اللغة العربية إلى اللاتينية " جيراد " من كريمونة في لومبارديه بإيطاليا. المولود عام (1114 م)، ولما حضر إلى طليطلة وشاهد تقدم العلوم بتأثير المسلمين، أعجب بما رآه وعكف على دراسة اللغة العربية ثم أخذ يترجم إلى اللاتينية واستعان بالكثير من المواطنين العرب، ولذلك ترجم الكثير من الكتب، منها: كتاب " القانون في الطب " لابن سينا، وكتاب " الحاوي " للرازي، والمقالة الثلاثون من كتاب " التصريف " للزهراوي.

ومن العلماء الأطباء الذين ترجموا من التراث العربي وتأثروا به في أبحاثهم وجعلوه مرجعاً أساسياً لهم في أبحاثهم الطبية:

.روجر رولاند، وكابيلوتي، ويتضح من دراسة مؤلفاتهما أنهما نقلتا الكثير من ترجمات قسطنطين الإفريقي ومن كتاب " التصريف " للزهراوي.

.روجر بيكون (1214. 1294 م) الذي درس في جامعة أكسفورد وباريس، وتعلم العربية، وحثَّ علماء الغرب على دراستها.

.وبطرس الأسباني، وهو طبيب تولى بابا روما وسمى يوحنا الواحد والعشرين عام 1276 م.

.وأرنولد (1235. 1311 م)، المولود في مقاطعة قرب أسبانيا، وخدم الكثير من الملوك بصناعة الطب، وتأثر كثيراً بالمؤلفات العربية.

وفي أوائل القرن الثالث عشر الميلادي ظهر عدد كثير من علماء الغرب الذين ترجموا من العربية إلى اللاتينية منهم: " ميخائيل سكوت، وهرمان الألماني، وألفرد الإنجليزي الذي زار الشام وجنوب إيطاليا وتعلم اللغة العربية.

وقد تناقلت أيدي العلماء هذه الترجمة بالنسخ والنقل، حتى ظهور الطباعة في النصف الثاني من القرن الخامس عشر الميلادي، فطبعت هذه التراجم، واستفاد منها أطباء عصر النهضة في أوروبا.

ويقول العلامة الفرنسي جوستاف لوبون: " إننا مهما قلبنا أوجه النظر لا نستطيع أن نذكر قبل القرن الخامس عشر الميلادي عالماً أوروبياً ابتكر شيئاً غير استنساخ كتب العرب، فروجر بيكون، وليونارد

والبيزى، وأرنولد الفيلانوفى، وريموند لالى، وغيرهم من أساتذة القرون الوسطى لم يكونوا أكثر من مجرد تلاميذ للعرب أو ناقلين عنهم، وكان تأثير العرب في الغرب عظيماً للغاية، فأوروبا مدينة للعرب بحضارتها، ونحن لا نستطيع أن ندرك تأثير العرب في الغرب إلا إذا تصورنا حالة أوروبا عندما أدخل العرب الحضارة إليها" (1).

المبحث الثالث:

الوقف على الكتب والمكتبات الطبية

لقد تجاوز وقف الكتب والمكتبات عند العرب والمسلمين دور الكتب العامة والجوامع والمدارس إلى انماط أخرى تظهر لنا أن الكتاب أصبح جزءاً لا يتجزأ من حياة الإنسان في أصقاع العالم الإسلامي لا يستغنى عنه، وهو الأمر الذي دفع بالواقفين إلى التوجه نحو كل منشأة وقفية عامة وبالتالي إيجاد مكتبة بداخلها تلبى احتياجات مجتمعها المحدود، فنتج عن ذلك مكتبات في البيمارستانات والربط والخانقاهات (2) ووصل الأمر إلى إنشاء مكتبات وقفية في بعض المقابر.

والعجيب في الأمر أن تكون مكتبات البيمارستانات من أقدم ما عرف في تاريخ المكتبة العربية، رغم التخصص الدقيق للبيمارستان...!! (3).

أولاً: دور الوقف في تنشيط حركة التأليف الطبية

وهناك أوقاف خاصة للإنفاق على تأليف الكتب في الطب والصيدلة، وبذلك استطاع العلماء أن يكتبوا أو يكملوا كتباً في العلوم الطبية (4).

ومع ازدهار الإسلام نشطت حركة التأليف التي حمل لواءها علماء ظهوروا في تاريخ الأمة الإسلامية، وأسهموا بأكبر نصيب في وضع أسس الحضارة الحديثة، فلقد اغترف علماء الغرب من مؤلفات المسلمين الأوائل، التي كانت النبع الأصيل في ازدهار المعارف الإنسانية في كل الفنون، وكان للطب نصيب وافر في كتب علماء الأمة الإسلامية الذين قدموا أعظم تراث علمي حضارى لبني الإنسان.

ولقد انتشر سيل المؤلفات الطبية التي ألفها علماء الإسلام، فغطى المعمور من الكون، فلا توجد أمة من الأمم بشهادة " تاريخ العلم " إلا وأخذت من كتب الأطباء والمؤلفين في الأمة الإسلامية في عصورها الزاهرة ويقرر تاريخ العلم: أن مؤلفات المسلمين الأوائل في علم الطب أمثال الرازى، وابن سينا، والكندى، وعمار

(1) محمود السعيد الطنطاوي. مرجع سابق. ص 168 وما بعدها.

(2) الرُّبُط: جمع رباط، وهي ملجأ الفقراء من الصوفية. والخانقاهات: جمع خانقاه. وهي كلمة فارسية معناها "بيت"، وجعلت لتخلي الصوفية فيها للعبادة والتصوف، انظر: محمد محمد أمين، مرجع سابق، هامش ص 205..

(3) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص 142.

(4) محمد الدسوقي. القسم الثاني. مرجع سابق. ص 43.

الموصلى، وعلى بن ربن الطبرى، والزهرراوى، وابن زهر، وابن النفيس، وابن رضوان وغيرهم مما لا يتسع المجال لحصره، كانت كتبهم هي الأساس الجوهرى لمواد التعليم في جماعات أوروبا قرونًا عديدة. ولقد امتازت مؤلفات علماء الإسلام بالدقة في التفكير والوضوح في العرض، والسلامة في الاستنتاج، والأمانة العلمية، والانطلاق باكتشافاتهم، والتعبير عن آرائهم بحرية تامة للوصول إلى الحقيقة العلمية، مما جعل مؤلفاتهم يستفيد منها طالب الطب والطبيب الممارس للمهنة (1).

ثانياً: الوقف ودوره في ازدهار حركة الترجمة

لقد بدأت أوروبا من حيث انتهت أبحاث المسلمين، ولولا ما قدمه علماء الأمة الإسلامية من جهاد وكفاح على شرف الجنس البشرى بأكمله لتأخر سير الحضارة في العالم أجيالاً عديدة. ويقرر تاريخ العلم: أن شمس الحضارة الطبية سطعت في عصر الدولة العباسية، فقد بلغ من عناية الأمراء العباسيين بصناعة الطب، أنهم فتحوا باب العلم على مصراعيه، واستقدموا الأطباء والمترجمين من بلاد اليونان والهند، ومن مدينة جنديسابور في فارس.

ولقد نشطت حركة الترجمة والنقل نشاطاً كبيراً في عهد الخليفة أبو جعفر المنصور الذي تولى الخلافة عام 136هـ إلى 158هـ، ولم تمض فترة قليلة حتى أصبحت بغداد. والتي اتخذها أبو جعفر المنصور عاصمة لملكه عام 148هـ. عاصمة للعالم كله في مختلف العلوم الطبية والفلكية وغيرها.

وكان عصر الخليفة هارون الرشيد " من عام 170هـ إلى 193هـ " من أزهي عصور العلم، فقد جمع عنده أئمة الطب من بلاد العالم وخاصة أطباء مدينة جنديسابور، فأدى ذلك إلى نشأة الطب العربي المتطور، وأسس الرشيد بيت الحكمة أو " مدرسة الترجمة ".

وكان الخليفة المأمون الذي تولى الخلافة من عام 197 إلى 218هـ شغوفاً بالعلم، مهتماً بالطب والأطباء، فأصبح بيت الحكمة شبه أكاديمية للعلوم.

وبلغ من عناية الخلفاء العباسيين بالطب والأطباء، أن الخليفة القاهر العباسى الذي تولى الخلافة من عام 320هـ وحتى 322هـ، تقدم إلى طبيبه عيسى بن يوسف الملقب بالعطار، وأمره بإجراء امتحان لكل من يرغب في مزاوله مهنة الطب، حتى يطهر مهنة الطب من الشعوذة وأدعياء الطب الجهلة (2).

كما زادت أهمية الترجمة من اللغة اليونانية إلى اللسان العربي، ومن شيوخ الترجمة: الطبيب حنين بن إسحاق العبادى، المتوفى عام 260هـ، وكان على علم باللغات العربية والسريانية واليونانية والفارسية وقد

(1) المرجع السابق نفسه. ص160.

(2) المرجع السابق نفسه. ص62. ويعتبر الخليفة القاهر العباسى هو أول من أمر بعقد امتحان طبي يجتازه كل من يرغب في مزاوله مهنة الطب.

ورد في كتب التاريخ أن خليفة المسلمين المأمون كان يعطى حنين بن إسحاق زنة ما ينقله من الكتب إلى اللغة العربية، تشجيعاً للمترجمين على نقل العلوم إلى اللسان العربي.

ونظراً لما لعلم الصيدلة الطبية من أهمية كبرى لعلم الطب، وأنه لازم له لا ينفصل عنه مطلقاً، فقد اعتنى علماء النهضة العلمية بالتأليف والترجمة اللازمة المفيدة.

وقد ترجم العلماء العرب الكثير من كتب اليونان ومن كتب الهند في العقاقير، وقد أدخلت اللغة العربية ألفاظاً هندية في علم الصيدلة في كثير من مفردات الأدوية مثل: زنجبيل وفلفل وصندل وغير ذلك ومن علماء العرب في دولة الإسلام الذين كانت لهم اليد الطولى في تطور علم الصيدلة: حنين بن إسحاق العبادي، والكندي، وأبو بكر الرازي الذي اتصل بعلم الصيدلة اتصالاً وثيقاً في تجاربه التي أجراها لوضع أساس علمي منظم للبحوث الكيماوية. وكذلك من الذين نبغوا في الصيدلة: ابن سينا، وابن صاعد الأندلسي، وموسى بن العازار والبيروني، وابن جلجل، وابن البيطار، وداود الأنطاكي. وغيرهم.

ثالثاً: وقف الكتب والمكتبات الطبية

من المشاهدات التي سجلها الرحالة الإسلامي " ابن جبير " في رحلته أثناء عبوره " مصر " ما يؤكد حقيقة دور المكتبات الوقفية على مستوى الأقاليم المختلفة، فقال: " .. ومن مناقب هذا البلد ومفاخره أن الأماكن في هذه المكتبات قد خصصت لأهل العلم فيهم، فهم يعتبرون من أقطار نائية فيلقى كل واحد منهم مأوى يأوى إليه ومالاً يصلح أحواله به جميعاً " (1).

ولقد دعمت مؤسسة الوقف عملية إحياء الكتب والمصنفات العلمية إلى جانب مؤسسة الزكاة بشكل متكامل، فنظام الزكاة اعتبر كتب العلم من الحوائج الأصلية للمستفيدين منها من أهل العلم وبالتالي تستثنى من واردات التحصيل ولا تدخل وعاء الزكاة (2). وفي نفس الوقت تقوم مؤسسة الوقف بتمويل الكتب كجزء من الاهتمام والرعاية العامة للاحتياجات التعليمية، وقد قامت الأوقاف بتمويل كتب نفيسة، ومنها مؤلفات طبية مشهورة على مستوى عالمي وتدرس في جامعات مرموقة، مثل: كتاب " الكليات في الطب " لابن رشد، " والحاوي في الطب " للرازي " والقانون " لابن سينا.

ولعل من أشهر البيمارستانات التي ألحقت بها جملة كثيرة من الكتب الطبية: البيمارستان الطولوني بالقاهرة، والذي أنشأه أحمد ابن طولون الذي حكم مصر والشام والثغور عام 259هـ، وكان بمثابة مستشفى وكلية طب، وجعل فيه خزانة كتب، احتوت على ما يزيد على مائة ألف مجلد، لم تكن في علوم الطب وحدها، بل في تخصصات متنوعة. والبيمارستان العضدي في بغداد، حيث أنشأه عضد الدولة البويهري في القرن الرابع الهجري وألحقت به مكتبة كبيرة. كذلك البيمارستان النوري في دمشق، وكان السلطان نور الدين محمود بن زنكي قد أوقف عليه جملة كثيرة من الكتب الطبية. وحظى البيمارستان المنصوري بالقاهرة باهتمام الواقفين،

(1) ابن جبير. رحلة ابن جبير. دار صادر ودار بيروت. بيروت. طبعة بدون تاريخ أو رقم. ص 16.

(2) علاء الدين الكاساني. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. ط/2. دار الكتاب العربي. بيروت. 1982م. 47/2.

وكان من بينهم علاء الدين على بن أبي حزم القرشي الدمشقي المعروف بابن النفيس، وقد أوقف داره وكتبه على البيمارستان المنصوري⁽¹⁾.

وجدير بالإشارة أن مؤسسة الوقف تعنى بشئون التعليم في نطاقين: روى ومادى، بوضع متوازن. فكان علماء الإسلام يشكلون ظاهرة موسوعية في المعرفة، ولم تكن علومهم نافعة بدرجة أقل من التزامهم بالمبادئ التي يلتزمون بها في علومهم ومعارفهم، فالعلوم المادية التي يحققها المجتمع تكون مسخرة لتنمية الملكات الروحية، وبالتالي فإن المجتمع الذي يعجز عن تحقيق التوازن والانسجام بين التطور المادى والتربية الإيمانية هو مجتمع متخلف من وجهة نظر القيم السليمة ولو أنه تطور بعيداً في الوصول إلى متع الدنيا ومباهج الحياة⁽²⁾.

(1) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق. ص142.

(2) محمد سلام مدكور. التعليم في الإسلام: ماضيه وحاضره. سلسلة بحوث المؤتمر العالمي الأول للتعليم الإسلامي. ط/1. مكة المكرمة. 1983م. ص34.

الفصل الرابع

الأوقاف والرعاية الصحية في العصر الحديث

تمهيد:

في ضوء ما تقدم من تطور تاريخي لنظام الوقف ودوره وأثاره في الحضارة الطبية الإسلامية، تبين لنا ما قدمه الوقف، كمؤسسة إسلامية أو كنظام إسلامي، في مجال الرعاية الصحية لأفراد المجتمع الإسلامي على اختلاف فئاتهم العمرية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية، وما أسهمت به أموال الأوقاف في دعم التقدم العلمي في كافة المجالات وفي مجال الطب والتمريض والصيدلة خاصة. وقد كان ذلك كله ضمن منظومة الأنشطة الوقفية والأعمال الخيرية التي عمت المجتمعات الإسلامية خلال تلك العصور وأسهمت في تقدمها في كافة المجالات.

ولكن: أين هو موقع هذا النظام في عالمنا العربي والإسلامي؟! وما هو الدور الذي يمارسه مقارنة مع دور الحضارة التاريخي!!؟

يمكن التأكيد على أن الوضع قد تبدل تمامًا، وأن الحال القائم هو غير الحال المنتظر من نظام الوقف في جميع البلاد العربية والإسلامية..!!

لقد خبت جذوة هذه الأنشطة وتراجع دور الوقف خلال العصور المتأخرة حتى أصبح اليوم مقصوراً على بعض الأعمال الخيرية مثل المساجد أو بعض الأربطة والأضاحي وما إلى ذلك من أعمال خيرية محدودة النفع. وقد ساعد على هذا الوضع فتور هممة الكثير من المسلمين في إيقاف أموالهم لأعمال البر ذات النفع العام لأسباب كثيرة – سبقت الإشارة إلى بعضها في المبحث الأول – ومنها تغير نمط الحياة في العصور الحديثة حيث أصبحت الحكومات تتولى الإشراف على كافة الخدمات المقدمة للمواطنين ومن أهمها الخدمات الصحية. وكذلك استيلاء الحكومات على الكثير من الأوقاف السابقة في كافة أنحاء العالم الإسلامي إلا ما ندر، مما لم يبق أمام الناس نماذج حية لأعمال الوقف التي يشاهدون ثمارها في خدمة مجتمعاتهم ويحاولون دعمها والإكثار منها، حيث لا يكاد يوجد مستشفى واحد على سبيل المثال من تلك المستشفيات الكبرى التي أشرنا إليها والتي بقي آخرها إلى بداية القرن الحالي وخاصة في تركيا حيث عمد كمال أتاتورك إلى محو الأوقاف الإسلامية، حتى أنه أحال آخر مستشفى منها عام 1927م إلى مخزن للتبغ.⁽¹⁾

والمتتبع لإحصائيات وزارات الأوقاف في بعض دول العالم الإسلامي في اليوم، وخاصة الغنية منها لا يكاد يجد ما يشير إلى الوقف في مجال الرعاية الصحية. وعلى سبيل المثال: في المملكة العربية السعودية، تشير إحصائيات وزارة الشؤون الإسلامية إلى أن نسبة 60.4% من الأوقاف المخصصة للشؤون الخيرية غير

(1) علي جمعه، مرجع سابق ص:119.

المساجد وشؤون الدعوة. قد خصصت للفقراء وأن 31.2% مخصص للأربطة ونسبة 8.2% مخصصة لأوجه أخرى متفرقة وتحتوي على أوقاف غير مخصصة.⁽¹⁾

وقد عانى الوقف في دول الخليج العربي من نفس الأعراض التي عانى منها الوقف في باقي دول العالم الإسلامي إضافة إلى الوفرة الاقتصادية النفطية التي أدت إلى قيام الحكومات بالدور الرئيسي في التنمية مما أدى إلى انكماش وتقلص العمل التطوعي، والوقف على وجه الخصوص، وقصرت أعمال الوقف على بعض المجالات ذات النفع الاجتماعي المحدود - كما سبق - وعندما انحسرت الطفرة الاقتصادية، وبدأت الأزمات في ظل تزايد الطلب على الخدمات من جهة وتراجع إمكانيات الدول وعجز السلطات عن مواجهة هذه الطلبات من جهة أخرى، بدت الحاجة ماسة من جديد لإحياء دور الوقف ومشاركته في التنمية ودراسة أسباب القصور في هذا الجانب ومحاولة علاجها.

أولاً: حاضر الوقف:

لقد كان للوقف دوره الكبير في تاريخ المجتمعات الإسلامية، وبخاصة في إقامة المؤسسات التعليمية والصحية، وفي التنمية الاقتصادية، وكان له دوره في حفظ الهوية الثقافية الإسلامية.. ولكن الوقف تراجع في الفترة الحديثة، وبخاصة حين صارت الدولة تتدخل في شئون الأوقاف، بصرف النظر عن الحجج، أي حين قلّصت أو ألغت حرية إدارتها، وتولت هي ذلك، وحين ألغى أكثرها الوقف الأهلي، وحين استولى بعضها على الأوقاف الخيرية وضمها إلى أملاك الدولة، مع إغفال ما خصصت له. وسعت الدولة منذ القرن الثالث الهجري للاستيلاء على الأوقاف أو الإشراف عليها، ثم ازداد تدخلها منذ القرن التاسع عشر الميلادي⁽²⁾ وإن سعة العقارات الموقوفة، وعدم خضوعها للضرائب والرسوم، وضعف الإشراف أحياناً، وتردى وضع عقارات الوقف، وضآلة ريع الوقف وتفاهة الأنصبة الفردية العائدة على المستحقين، بسبب كثرة القضايا والمنازعات.. كل ذلك كان وراء تدخل الدولة⁽³⁾.

وكما يقول الدكتور محمد شوقي الفنجري: " ولا شك أن مجرد علم الواقف بيروقراطيتها، وأخطبوطها، فإنه يعزف تلقائياً عن إجراء هذا الوقف الخيري، مما ينطوي على مصادرة للعمل الخيري وإجهاض للدوافع النبيلة، ومخالفة لإرادة الواقف⁽⁴⁾ "

لذلك كله نقول إن نظام الوقف في العالم العربي والإسلامي قد تلقى في العصر الحديث ضربة قاسية أنهكت بنيانه، وقضت على أسسه، وضيّعت مفاهيمه، وغيّبت أهدافه، وألغت نماذجه الراقية، وحولته إلى مجرد

(1) وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية، الكتاب الإحصائي السنوي الثاني 1416هـ - 1417هـ، ص 28.

(2) إبراهيم البيومي غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني. مرجع سابق ص 790.

(3) رضوان السيد. الاجتهاد والتجديد في مسائل الأوقاف والزكاة في الوطن العربي. المستقبل العربي. السنة " 23 ". العدد " 259 ". سبتمبر 2000 م. ص 50.

(4) محمد شوقي الفنجري. مرجع سابق، ص 117.

ثروة في الممتلكات المتفرقة، أغلبها معطل لا يستثمر، وإن استثمر فبأساليب غير مجدية، بحيث لم تعد إيراداتها تفي حتى للمجال الديني الذي انحصر به الوقف⁽¹⁾.

ولئن برزت بعض العوامل التي لم تشجع الناس على الأوقاف، إلا أن الخيرية استمرت في نفوس الأمة المحمدية مصداقاً لقوله ﷺ: " لا تزال طائفة من أمتي ظاهرين على الحق، لا يضرهم من خذلهم، حتى يأتي أمر الله وهم كذلك " (2).

وبالرغم من كثرة التطورات التي مر بها " نظام الوقف " وعمق التحولات التي طرأت عليه، وخاصة في ظل نمط " الدولة الحديثة "، إلا أنه ظل أمراً متعلقاً بالإرادة الحرة لمؤسسيه من عامة الناس وخاصتهم، مع تمتعه بدرجة كبيرة من الاستقلالية والفاعلية التي كفلتها له أصوله الشرعية من ناحية، وأحكامه الفقهية " التنظيمية " من ناحية ثانية، وإطراء ممارسته في الواقع من جانب فئات اجتماعية متنوعة من ناحية ثالثة، وذلك في معظم فترات تاريخه، ثم بدأ هذا النظام يضعف، وتضمحل مؤسساته، ويفقد وظائفه، وتنحسر فاعليته.

حدث هذا في مجتمعاتنا في الوقت الذي شهدت فيه المجتمعات الأخرى. وخاصة أوروبا وأمريكا، نمواً سريعاً في الأعمال الخيرية والأنشطة التطوعية أو غير الهادفة للربح.

في أوروبا الحديثة كثرت الأوقاف وتنوعت. وكان لفرنسا وبريطانيا الدور الرائد في هذا المجال، فقد نصت القوانين فيهما على وضع الضوابط والقواعد للوقف. ففي القانون الفرنسي نوع من التصرفات المالية التي لها شبه بالوقف الذري، كما أن الوقف الخيري قد عرف بأنه رصد شئ محدد من مال أو عقار على سبيل الدوام لعمل خيري خاص أو عام. أما العمل الخاص فيعود نفعه على الشخص الواقف نفسه كأن يكون ما وقفه صدقة على روحه بعد وفاته، ولكن العمل العام يعود نفعه على المجتمع بأن يكون الوقف من أجل إنشاء مدرسة أو مستشفى أو مساعدة جامعة⁽³⁾.

ولقد سعت الجالية الإسلامية الفرنسية منذ بداية القرن العشرين، على صغر حجمها آنذاك، لتنظيم نفسها من خلال " جمعية الأحياس (الأوقاف) والحرمين الشريفين ". ومع الزمن كثرت الجمعيات الإسلامية في صفوف الجالية الفرنسية واتسمت بالإقليمية، إلا أن العمل الاجتماعي شهد تحولات مهمة جداً، خاصة في السنوات الأخيرة⁽⁴⁾.

(1) إبراهيم غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني.. مرجع سابق. ص 725.

(2) أخرجه مسلم، رقم الحديث " 1095 " .

(3) محمد الدسوقي. القسم الأول. مرجع سابق. ص 38. 39.

(4) مصطفى دسوقي كسبة. المسلمون في فرنسا: أصولاً وهجرات. الجزء الثاني. هدية مجلة الأزهر. شهر صفر 1418 هـ. ص 175.

وفي أمريكا الشمالية تأسس " الوقف الإسلامي " عام 1970 م في إطار اتحاد المسلمين، وأخذ ينمو نمواً سريعاً حتى أصبح أكبر هيئة أوقاف للمسلمين خارج البلاد الإسلامية، بما يحوزه من ممتلكات، وبما يقدمه من خدمات، وقبل ذلك بما يناط به من أدوار ومسئوليات (1).

هذا، وتعد أمريكا اليوم من الدول التي تكثرت فيها المؤسسات الخيرية بصورة فرضت إنشاء مركز لهذه المؤسسات يحصيها ويتعقب أنشطتها. ومهما تكن الدوافع من وراء إنشاء المؤسسات الخيرية، فإنها تمثل تجربة فذة في تاريخ البشرية، جديرة بالتأمل والدراسة.

ثم تطورت تلك الأعمال والأنشطة على أساس عدد من الصيغ التنظيمية التي من أبرزها: صيغة المؤسسة الخيرية، وهي في معنى الوقف الخيري الإسلامي، وصيغة الاستئمان، وهي أن يضع الشخص ماله أو جزءاً منه في حيازة شخص آخر يسمى " الأمين " أو في حيازة أكثر من شخص يتكون منهم مجلس أمناء؛ ليقوم بتوظيف هذا المال واستثماره لمصلحة شخص آخر أو أكثر من أولاد الموصى وذريته ويسمى " الاستئمان الأهلي " أو لمصلحة عامة يختارها الموصى ويسمى في هذه الحالة " الاستئمان الخيري ". كذلك صيغة " الجمعية " وهي تتكون بعدد من الأشخاص، يحدد القانون الحد الأدنى لعددهم، بالإضافة إلى مواصفاتهم، يدفعهم إلى تأسيس الجمعية حب الخير وخدمة الآخرين.

وليس ثمة حدود فاصلة بين الصيغ المذكورة، وخاصة في الناحية العملية، فضلاً عن أنها تحظى جميعاً بالشخصية الاعتبارية في معظم الدول.

وقد كان الوقف يمتاز على تلك الصيغ من حيث تمتعه بالشخصية الاعتبارية دون إذن السلطة الإدارية. ولكن هناك أوجه اختلاف أخرى بين نظام الوقف ومؤسساته وبين أنظمة العمل التطوعي في صيغها الحديثة المتعددة، ومن أهم هذه الاختلافات هو " النية " من الإنشاء أو ما يسمى " منبع النشأة " وتداعياته المعنوية والمادية. فبينما نبع " الوقف " من فكرة إيمانية دينية هي فكرة الصدقة الجارية، نجد أن المنبع الأساسي للعمل التطوعي وأنظمتها المعاصرة هو عبارة عن فكرة مادية دنيوية. في معظمها. تستهدف المصلحة الخاصة أو العامة. واختلاف منبع النشأة أمر مهم، والتداعيات المترتبة عليه في التطبيق العملي تؤكد هذه الأهمية (2).

وبالرغم من أن مؤسسات الرعاية الصحية. بصفة عامة. قد حظيت باهتمام كبير من مؤسسي الأوقاف على مدى التاريخ الإسلامي، إلا أنه في العصر الحديث لم تظهر وقفيات ذات شأن في مجال إنشاء المستشفيات أو الإنفاق عليها، وتوفير العلاج للمرضى الفقراء.

(1) استطلاع مجلة " الأمة " تصدرها رئاسة المحاكم الشرعية والشئون الدينية. دولة قطر. الوقف الإسلامي تجربة رائدة في ديار الغربية. السنة " 3 " العدد " 27 " ربيع الأول 1403 هـ. ص 33.

(2) إبراهيم غانم. الأوقاف والسياسة في مصر. مرجع سابق. ص 65 وما بعدها.

فمثلاً في مصر⁽¹⁾، اقتصر الأمر على ما بقى من تلك المؤسسات الموروثة التي كانت تعرف " بالبيمارستانات " مع محاولات غير مؤثرة لتطويرها دون إنشاء المزيد منها، لدرجة أن الإقدام على تجديد " بيمارستان " واحد من قبل أحد الذين اشتهروا بإنشاء الأوقاف في عهد الخديوى إسماعيل. وهو راتب باشا. قد استحق أن يتّوه به رفاة الطهطاوى في معرض إشادته بإسهام الأهالى بوقفياتهم في أعمال المنافع العمومية⁽²⁾.

وبعد تنظيم ميزانية " ديوان عموم الأوقاف " عقب صدور لائحة سنة 1895م الخاصة بالإجراءات الإدارية لذلك الديوان، تبين أن قسم المصروفات بتلك الميزانية كان يحتوي على بند خاص بمصروفات "المستشفيات والعيادات الطبية "، وحتى سنة 1898م كان لديوان الأوقاف مستشفان فقط هما: مستشفى الأزهر، ومستشفى قلاوون. وبعد حوالي عشر سنوات بلغ عددها أحد عشر مستشفى وعيادة طبقاتاً لميزانية الديوان في سنة 1912 / 1913م المالية.

واستمرت وزارة الأوقاف المصرية في مباشرة مهمة الإشراف على تلك المستشفيات والإنفاق عليها من ريع الوقفيات التي كانت تديرها وتنفذ شروط واقفها؛ بما في ذلك شروطهم الخاصة بمعالجة المرضى، ودعم المؤسسات الصحية، وتوفير الدواء مجاناً للفقراء وغير القادرين.

وإلى جانب مستشفيات وزارة الأوقاف وعياداتها في مصر، كانت لها عيادتان في الأراضى الحجازية أيضاً، وإحدهما ملحقة بالتكية المصرية بمكة المكرمة، والأخرى ملحقة بالتكية المصرية بالمدينة المنورة، وظلت الوزارة تشرف عليهما وتمولهما من ريع أوقاف الحرمين الشريفين حسب شروط واقفها بمصر وذلك حتى سنة 1952م.

ومع مطلع القرن العشرين، بدأ كبار الملاك من مؤسسي الأوقاف في الاهتمام بإنشاء المستشفيات الحديثة والإنفاق عليها من ريع وقفياتهم، فأقاموا حوالي ثلاثين مشروعاً طبياً خلال النصف الأول من القرن العشرين، واشتروا دوام الإنفاق عليها، كما اشتروا معالجة المرضى الفقراء مجاناً.

هذا، ويعتبر مجال الرعاية الصحية من المجالات القليلة التي ظلت تجتذب بعض الواقفين فيما بعد سنة 1952م، ومن ذلك وقفيات المستشار الفنجرى على مستشفى الأزهر، وبعض المستشفيات المتخصصة في علاج السرطانات والأمراض الخبيثة⁽³⁾.

ولعل مما جاء في وثيقة وقف الجمعية الخيرية العربية بدولة الكويت عام 1913م ما يلي: " وقف كل من أولئك المذكورين هذه الدار المحدودة المشتملة على القسمين: البيت والعمارة على الجمعية الخيرية العربية التي تألقت في الكويت في أوائل هذه السنة ببركة سعيهم المشكور، وضوعفت لهم الأجور، على أن تكون مستشفى للمرضى، ومحلاً لعيادة الطبيب المسلم.. " ⁽⁴⁾.

(1) لجأ الباحث إلى اختيار دولة " جمهورية مصر العربية " نموذجاً بحكم متابعتها لتجربتها الوقفية وإمكانية اطلاعه على الوثائق والدراسات المتوفرة حولها.

(2) إبراهيم غانم. الأوقاف والسياسة في مصر. مرجع سابق. ص 294 وما بعدها.

(3) أحمد عوف. الأوقاف والرعاية الصحية. مرجع سابق، ص 146.

(4) إبراهيم غانم. نظام الوقف والمجتمع المدني.. مرجع سابق ص، 822.

وفي التجربة الكويتية تشهد الحركة الوقفية المعاصرة تطوراً سريعاً يؤكد عودة المجتمع الكويتي والعربي والإسلامي إلى سنة الوقف كصيغة تستوعب وتلبى طموحه، فضلاً عن أوقاف أخرى متنوعة من مختلف بلدان الوطن العربي والإسلامي. ونظراً لعدم وجود مرجعية علمية بشأن الأوقاف توفر الحجج والوثائق الوقفية الأصلية فإنه يتعذر اختيار نماذج نوعية أو عمل إحصاءات دقيقة تبرر ثراء مساهمة الأوقاف في حركة التنمية الصحية في المجتمعات العربية والإسلامية.

ثانياً: آفاق المستقبل

مفهوم الوقف في العالم العربي الإسلامي يستند بقوة إلى الخلفية الدينية، فاستشعار المسلم لدوره في الحياة انطلاقاً من العقيدة الإسلامية أدى إلى تلك الفعالية الهائلة لنظام الوقف في التجربة التاريخية. كما نلاحظ أن تراجع الفكر الإسلامي في توجيه القضايا الكبرى في القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين، كان له مظاهر عديدة منها ما رافق تلك الفترة من تراجع واضح للنظام الوقفي وتطبيقاته. كما أن ما يحدث في عالمنا المعاصر من عودة فاعلة للفكر الإسلامي والرغبة العارمة في تقديم مشروع حضاري إسلامي. على الرغم من تباين المواقف تجاهه. رافقه أيضاً اهتمام كبير بمسألتين تنطلقان من الخلفية الدينية ولهما آثارهما الاجتماعية والاقتصادية وهما: الوقف والزكاة. معنى ذلك أن الإمكانيات النفسية الكبيرة متوفرة لإعادة صياغة نظام الوقف وإطلاق فعاليته في المجتمعات المعاصرة العربية والإسلامية، التي تحتاج إلى إيجاد الأطر التشريعية التي تضمن للوقف ضوابطه من الضياع بشتى صوره، وهذا ما يساعد على الخروج بالمبادرة الفردية المتمثلة في الوقف. وإن دعم الحركة الاجتماعية المستندة إلى الفكر الديني وتعزيز الفكر الإسلامي في بعده الاجتماعي كفيلاً باستعادة دور فاعل للوقف⁽¹⁾.

وإذا كانت تجربة بعض الدول العربية والإسلامية تجاه إحياء دور الوقف، واهتمام الأوساط العربية والإسلامية ببعث الوقف، من خلال عقد المؤتمرات والندوات التي تستهدف وضع الخطط ورسم السياسات لتفعيل الوقف كصرح شامخ للعطاء والتكافل والتنمية وصناعة النهضة الإسلامية، فإن هذه الجهود لا تزال في بداياتها، لم تتبلور بعد في شكل سياسات أو استراتيجيات متكاملة، ولم تخط بعد خطواتها الوثيقة المتمثلة في صيغ وآليات محددة.

وثمة أمر جدير بالتنويه، تفرضه المعالجة المستقبلية لدور الوقف، يتجلى في حتمية بناء الثقة بين المسلم والدولة، ووجوب أن تقوم أجهزة السلطة في الدول الإسلامية بنزع أسباب الشك والإحباط لدى المسلم، وإتاحة السبل أمامه بالسلوك العلمي للمشاركة بالوقف في تحمل أعباء مجتمعه، وأن تزال الحواجز والعوائق بين المؤسسات الوقفية في الدول العربية والإسلامية، وأن تتمكن من أداء دورها التنموي، بحيث

(1) المرجع السابق نفسه ص 725.

تكون الجهود الشعبية عوناً لدور الحكومات ومضافاً إليها، واستلهاماً لمتطلبات جمهور الأمة، وجماعة المسلمين⁽¹⁾.

ومن المهم أن تتلاقى وتتفاعل تلك الاستراتيجيات والخطط المرسومة في الدول العربية والإسلامية، وأن تتبادل هذه الدول خبراتها، وأن تنحو نحو التكامل والتساند، حيث إن هدفها في النهاية واحد، وهو إبراز الهوية الإسلامية للوقف، واحترام إرادة الواقفين، وتحقيق المقاصد الشرعية ومصصلحة الأمة الإسلامية. إن التجربة الإسلامية العريقة في مجال الوقف الصحي - والتي أشرنا إلى بعض جوانبها - يمكن تكرارها اليوم، مع الأخذ في الاعتبار فوارق الزمن وتغير الآليات وتجدد الأساليب، حيث أن للوقف الإسلامي خصائص تجعله مناسباً للصرف على الخدمات الصحية في العصر الحالي منها استمراريته، وثباته وحرية، ومرونته، حيث يهدف في النهاية إلى تحسين وتعزيز الصحة بشتى الوسائل. ويستطيع الوقف الإسلامي أن يكون رافداً كبيراً للخدمات الصحية التي تقدمها الحكومة. بل إنه كان الأصل في الصرف على الخدمات الصحية - كما سبق بيانه - ويمكن عند إعادة دور الوقف على الخدمات الصحية لما كان عليه أن تتفرغ الإدارات الحكومية لتنظيم الخدمات الصحية، وللتنسيق بينها والإشراف عليها⁽²⁾.

ومن المجالات التي يمكن أن يسهم بها الوقف في مجال الخدمات الصحية حسب إمكانيات الواقفين، والتي سوف تخفف أعباء مالية كبيرة على ميزانية الحكومات وتحل كثيراً من المشكلات القائمة في مجال الرعاية الصحية ما يأتي:

- 1 - وقف المستشفيات الكبيرة والصغيرة والمستوصفات سواء العامة منها أو المتخصصة، أما بتقديم المنشآت أو الأراضي الخاصة بها أو عمارتها أو تجهيزها وفرشها أو القيام بذلك كله ثم تتولى الحكومة تشغيلها وصيانتها كما هو الحال في وقف كثير من المساجد.
- 2 - الوقف على تشغيل وصيانة تلك المؤسسات سواء الموقوفة أو الحكومية، وذلك بتخصيص بعض العقارات أو المزارع أو المشروعات الاستثمارية للصرف على تلك المؤسسات الصحية، من مستشفيات ومستوصفات ومراكز علاجية ووقائية عامة أو متخصصة.
- 3 - وقف الأجهزة الطبية التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الصحية مثل جهاز غسيل الكلى وأجهزة الأشعة المتطورة وغيرها مما قد لا يتوفر في كثير من المستشفيات رغم الحاجة المتزايدة إليها، وكذا وقف سيارات الإسعاف وغيرها من الوسائل المساعدة التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الطبية.
- 4 - الوقف على الأدوية حيث يمكن تخصيص بعض الأوقاف لتوفير الأدوية وخاصة أدوية الأمراض المزمنة والتي يحتاجها المريض فترات طويلة أو مدى الحياة مثل أدوية الضغط والسكر والقلب وغيرها.
- 5 - الوقف على كليات الطب والمعاهد الصحية، سواء وقف المنشآت أو تخصيص بعض الأوقاف للصرف على تلك الكليات والمعاهد ودعمها، وتوفير احتياجات طلابها وأساتذتها من الكتب والأجهزة وغير ذلك.

(1) محمد شوقي الفنجري. كتيب ندوة الوقف. مرجع سابق. ص 180 (بتصرف).

(2) المرجع السابق، ص 31.

6 – الوقف على مراكز البحوث وهيئات البحث العلمي وتخصيص أوقاف للصرف على المنح الدراسية في مجال الطب والصيدلة والتمريض.

وهذه فقط أمثلة يمكن أن يضاف إليها الكثير مما يمكن أن يقدمه الوقف في مجال دعم مؤسسات الرعاية الصحية في البلاد الإسلامية.

ويمكن أن يتم ذلك عن طريق إنشاء لجان أو هيئات تخصص لتنظيم وتنسيق هذه الجهود واستقبال التبرعات واستثمارها، كما يمكن الاستفادة من تجربة بعض الدول الإسلامية في إنشاء صناديق وقفية تستقبل التبرعات الصغيرة وتنميتها وتصرف من ريعها لدعم المؤسسات الصحية. كما يمكن أن يتم ذلك أيضا عن طريق التعاون المباشر والمستمر بين وزارة أو إدارة الأوقاف في كل بلد إسلامي وبين وزارة الصحة لتنسيق الجهود وتلبية الحاجات وترتيب الأولويات للاستفادة مما تقدمه الأوقاف لخدمة المجتمع في مجال الصحة.

الخاتمة:

إن التنمية الصحية هي عماد كل تنمية في المجتمعات، ولقد أدى الوقف مهمته في تلك التنمية على خير وجه، فساعد بذلك على النهوض في شتى مجالات الحضارة الطبية الإسلامية. وشهادات المستشرقين من علماء الغرب أصدق دليل؛ لأن السنة الخلق أقلام الحق!!

وعندما يذكر علم الطب يتبادر إلى الأذهان النبوغ العلمي والميراث الحضاري الذي تركه علماء العصور الزاهرة في الإسلام، والإعجاز العقلي والعلمي المتنوع لأعظم العقليات الإسلامية التي عرفها التاريخ. ولا أبغى من هذا التغنى بمفاخر الأجداد، وإنما أقدم عظات وعبر من التاريخ؛ حتى نهض بأممتنا الإسلامية ونأخذ مكاننا المرموق بين الشعوب.

ودور الوقف في الرعاية الصحية تخطى دائرة المحيط الإسلامي وتجاوزها إلى البشرية جميعها، فكان دوراً عالمياً إنسانياً حضارياً؛ لأن عقيدة الإسلام التي كانت من ورائه عقيدة عالمية لا تعرف تعصباً إلا للحق، ولا تفریقاً بين الناس إلا بالتقوى والعمل الصالح.

هذا، ولقد كان دور الأوقاف في الحضارة الطبية الإسلامية ذا شطرين:

الشطرا الأول: اهتم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وفق أسلوب علمي. فالمريض يفحص في حجرة خاصة، وإذا أُدخل المستشفى أعطى ثياباً غير ثيابه، وخصصت له حجرة مفردة، إذا كانت حالته المرضية تقتضى ذلك، وزودت هذه الحجرة بكل وسائل الراحة، وأشرف على علاجه أطباء اشتهروا بالمهارة، وقدم له الدواء والغذاء المناسبين لحالته، وبعد شفائه وعند خروجه من المستشفى يقدم له لباس جديد كالذي أخذه يوم دخل، ثم يمنح مالاً يكفي لنفقاته فترة نقاهته؛ حتى لا يضطر للعمل، فتنتكس حالته. وكانت المستشفى تقوم بأمر النفقة على أسرة المريض في مكان إقامتها طوال مدة علاجه وبقائه بالمستشفى⁽¹⁾.

وإضافة إلى إسهام الوقف في المستشفيات الكبيرة أو المتخصصة، فقد كان له دور في بناء المراكز الصحية المتنقلة لخدمة المرضى في دور العبادة والمدارس، وفي الأماكن النائية عن مراكز الحضارة والمدن⁽²⁾.

وأما الشطر الآخر: فهو خاص بتنمية العلوم الطبية وازدهارها، فقد كتبت مؤلفات وترجمت مصنفات كثيرة في هذه العلوم بتمويل من الأموال الموقوفة، وبذلك أدى الوقف رسالته العلمية في مجال الدراسات الطبية إلى جانب رسالته في علاج المرضى والمحافظة على الصحة العامة. ولقد تجاوزت رسالة الوقف في تطوير العلوم الطبية آفاق العالم الإسلامي إلى غيره، فكانت هذه العلوم أساس الأبحاث الطبية في الدول الغربية، وعلى ذلك الأساس قام صرح علم الطب الحديث، وكانت منجزاته العلمية الطبية الباهرة.

وأخيراً، فإن هذا ما وفقنا الله . عز وجل . له في دراسة هذا الموضوع بحسب الاجتهاد في فهم محاور الدراسة مع ضعف الجهد وقلة البضاعة وضيق الوقت، فإن كان خيراً فهو من الله وحده، فضلاً وستراً على عيوب الباحث، وإن كان غير ذلك فمن نفسى ومن الشيطان. كما أرجو من قارئ هذا البحث تزويد الباحث بالأراء

(1) أحمد عوف. مرجع سابق. ص 147.

(2) فؤاد عبد الله العمر. مرجع سابق. ص 27.

السديدة، والدعاء له بظهر الغيب. وصدق الله العظيم إذ يقول سبحانه: ﴿وَأَنْ لَيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَى * وَأَنْ سَعِيهِ سَوْفَ يَرَى * ثُمَّ يَجْزَاهُ الْجَزَاءَ الْأَوْفَى (1)﴾

وإضافة إلى النتائج والتوصيات التفصيلية التي خلصنا إليها في سياق بحثنا هذا، نحاول أن نوجز ما يلي:
أولاً: النتائج:

1. الإسلام دين التكافل والتعاون على البر والتقوى، ومن ثم عُرف الوقف منذ عصر البعثة، ثم تبارى المسلمون في وقف الأموال والأطيان على جهات الخير التي كادت تشمل كل نواحي الحياة.

2. لقد أدرك المسلمون منذ فجر الدعوة أن الإسلام دين القوة بمفهومها الشامل؛ فحافظوا على قوة أبدانهم وعافيتهم كضرورة دينية طبقاً لهذا المفهوم.

3. ساهمت الأوقاف في صنع الحضارة الطبية الإسلامية، فقد كانت من وراء تنمية العلوم الطبية التي تجاوزت رسالتها العالمي الإسلامي إلى غيره، فضلاً عن رسالتها السامية في مجال علاج الأمراض ومقاومة الأوبئة وحماية البيئة.

4. لم يقتصر دور الوقف في صنع الحضارة الإسلامية وتنميتها على العالم الإسلامي، وإنما أسهم في صنع الحضارة الإنسانية وتقدم البشرية.

5. أثبتت الدراسات التاريخية العلمية الموضوعية أن المسلمين الأوائل كانوا هم الرواد في مجال البحث والدراسة والتجربة والاكتشافات في المجال الطبي، وأن غيرهم قد انتفعوا بما قدمه المسلمون، وإن جحد كثير منهم ذلك.

6. زعزعة مكانة الوقف في القرنين التاسع عشر والعشرين الميلاديين، نتيجة لتدخل السلطة الحكومية في بعض الدول في إدارة الأوقاف، مما أدى إلى ضعف مكانة الوقف، وضآلة آثاره على مستوى تحقيق التنمية الصحية، كما تزعزعت الثقة فيه وقل عدد الواقفين له.

7. هناك مؤسسات وقفية تعمل بنجاح حتى وقتنا الحاضر، ولا تزال مستمرة رغم تبدد الكثير مما وقف عليها. في دعم الصحة والتعليم والثقافة وسائر وجوه الخيرات. مثال ذلك: الجمعية الخيرية الإسلامية بالقاهرة.

8. وقف الكتب والمكتبات عند العرب والمسلمين كان العامل الأساسي والمهم في نشر الثقافة والعلم، وتوسيع دائرة المعرفة لدى الطلاب والدارسين على مدى قرون طويلة، من خلال المكتبات العامة والمدرسية ومكتبات البيمارستانات وغيرها.

9. إن الصحوة الإسلامية والدعوة إلى الحل الإسلامي، وجهت الأنظار. محلياً وعالمياً. نحو العمل الجاد لإحياء سنة الوقف وتطوير منابعه وأوجه استثماره ومجالات إنفاقه، واستحداث صيغ وآليات جديدة.

(1) سورة النجم: 39، 41.

10. إن مستقبل الأوقاف، وعودتها لوظيفتها في صنع التقدم والرفق والحضارة سيكون . بمشيئة الله تعالى . قريباً طيباً ومشرفاً إذا ما خلصت النيات لله . عز وجل . وصلحت الأعمال وتعاون الجميع وفق أسلوب علمي نحو العمل الجاد لتفعيل دور الموقف .

ثانياً: التوصيات:

1. تنمية دور الأمة في مؤسسات الوقف، إدارة ورقابة وتخطيطاً؛ لتعود تلك المؤسسات إلى الصورة التي كانت لها، وتغيير الصورة المظلمة التي آل إليها حال الوقف في السنين العجاف الماضية؛ ليستأنف دوره التاريخي، ويقوم بالمهام التي عرفت له عبر تاريخ الإسلام.

2. ضرورة العودة إلى نظام الوقف من أجل خدمة طبية متميزة مجانية للمرضى الفقراء والمحتاجين في العالم، كما كان عليه الأمر في الماضي، وهو ما يتطلب بث الوعي لدى الأثرياء والعلماء باتخاذ هذا الأسلوب ليكون مصدراً من مصادر العمل الخيري الهادف، وترغيب الناس في وقف أموالهم على جهات البر والإحسان، وذلك من خلال الإعلام الموجه والمدروس، الذي يؤثر في النفوس، فيدفعها للبذل والعطاء، ويعزز الثقة بالمؤسسات الوقفية.

3. إصلاح النظام الإداري للوقف، وإقامة دورات تدريب لنظار ومتولى الأوقاف، بهدف رفع كفاءتهم وقدراتهم الإدارية، وأيضا رفع مستواهم الديني لمعرفة أصول فقه الموقف وأحكامه الشرعية.

4. إصدار قانون موحد للوقف، يجمع شتات القوانين المختلفة التي صدرت لتنظيم الوقف وتقنينه، بحيث يبقى على الصالح من موادها، ويتخلص من المواد التي أدت إلى جفاف نبع الوقف في الحياة المعاصرة.

5. إحياء المبادرات الفردية، وتحفيز المؤسسات لعمل الوقفيات المتنوعة بالمشاركة مع سلطة الدولة، واستقلالاً عنها، كذلك لمن يرغب في ذلك في ظل سياسة الدولة التي تحتضنه

6. تمكين الهيئات العامة والجمعيات الأهلية من استرداد أوقافها، وإدارتها في الأغراض التي نص عليها الوقف، وفي ظل تحقيق النفع العام

7. ارتياد الوقف لأنشطة جديدة . طبية وتعليمية وغيرها . مع توجيهه نحو المتطلبات الحياتية المطلوبة للمجتمع، وابتكار وسائل وآليات مستحدثة تتناسب مع هذه الأنشطة وتلك الاحتياجات الجديدة على ساحة العمل الاجتماعي.

8. احترام إرادة الوقف في توجيه وقفه، واستثماره في وجوه الخير والنفع العام، وعدم مصادرة إرادته بتغيير مصارف الوقف، عملاً بالقاعدة الفقهية: " شرط الواقف كنص الشارع " .

9. إنشاء مظلة جامعة للتجارب الوقفية المعاصرة في الدول العربية والإسلامية من خلال منظمة المؤتمر الإسلامي، وبالصيغة المناسبة التي تعمل على الاستفادة من هذه التجارب والتنسيق بينها ودفعها للأمام وصولاً إلى النفع العام.

10. إنشاء مجلس عالمي أو اتحاد عالمي، يقوم بمهمة التنسيق والمتابعة من أجل تطوير وتثمين ممتلكات الأوقاف على المستوى العالمي، فضلاً عن قبول التبرعات وتنمية الموارد واستثمارها في المشروعات الخيرية العديدة.

الأوقاف الإسلامية ودورها في الرعاية الصحية.

- 11- تسهيل مشاركة المواطن العادي في تكوين أوقاف جديدة أيًا كان قدرها وذلك بتيسير الإجراءات الإدارية الخاصة بذلك مع التركيز على دعم وتشجيع المشاريع ذات العائد الاجتماعي العالي.
- 12 - توسيع مفهوم الوقف لدى عامة الناس لكي لا ينحصر في بعض الأوجه التقليدية وبيان ما قدمه الوقف قديماً وما يمكن أن يقدمه مستقبلاً في كافة مجالات الحياة الاجتماعية للمسلمين في أمور دينهم ودنياهم.

والله ولي التوفيق..

د. أحمد عوف

1444هـ_2023م

السيرة الذاتية



أولاً: البطاقة الشخصية:

- الاسم: أحمد عوف محمد عبد الرحمن.
- تاريخ الميلاد: 25 يوليو 1976 م.
- محل الميلاد: الداخلة - الوادي الجديد.
- العنوان: الوادي الجديد - الداخلة - موط - بجوار المجمع الطبي.
- جوال: 01555649936
- الوظيفة الحالية: استشاري أول طب وجراحة العيون - طبيب حر.
- البريد الإلكتروني: dr.aouf@yahoo.com

dr.ahmedouf@gmail.com

ثانياً: المؤهلات الدراسية:

- 1- بكالوريوس الطب والجراحة - كلية طب قصر العيني - جامعة القاهرة - أكتوبر 2000 م.
- 2- ماجستير طب وجراحة العين بكلية الطب، جامعة الأزهر بالقاهرة 2007 م.
- 3- دبلوم الدراسات العليا في الإدارة العامة - كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- جامعة القاهرة- 2005 م.
- 4- دبلوم الدراسات العليا- إدارة مستشفيات - جامعة عين شمس 2004 م.
- 5- دبلوم المعهد العالي لتكنولوجيا البصریات - الكلية التكنولوجية بالمطرية- 2007 م.
- 6- حاصل على منحة من مؤسسة فورد الأمريكية بالتعاون مع مركز تطوير البحوث والدراسات العليا بكلية الهندسة جامعة القاهرة لدراسة موضوع " تنمية مهارات البحث العلمي " , جامعة القاهرة ديسمبر 2004 - يناير 2005 م.
- 7- سجل دكتوراه طب وجراحة العين بكلية الطب - جامعة بني سويف 2020 م.

ثالثاً: الخبرات:

أ- الخبرات الطبية:

- 1- تلقى بداية تدريبه الطبي في مستشفيات جامعة القاهرة، كلية طب قصر العيني.
- 2- مستشفى أحمد ماهر التعليمي التابع للهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية.
- 3- مستشفى الدكتور النبوي المهندس التابعة للمؤسسة العلاجية بالفيوم.
- 4- مستشفى القصر للتكامل الصحي بالوادي الجديد.
- 5- طبيب مقيم بالمعهد القومي للسكر والغدد الصماء التابع للهيئة العامة للمعاهد والمستشفيات التعليمية.
- 6- انتقل للعمل بالمعهد التذكاري للأبحاث الرمديّة بالجيزة.

- 7- تقدم بطلب الاستقالة من العمل بوزارة الصحة وتم الموافقة عليها بتاريخ 2020/3/29م.
- 8- مدير وصاحب مركز النور للعيون بالداخلة – الوادي الجديد.
ب: الخبرات العامة:
 - 1- تلقى الباحث دورات تدريبية في الحاسب الآلي وبرامجه Word- Office – Internet- PowerPoint
 - 2- عضو نقابة أطباء مصر.
 - 3- له بعض المساهمات في تبسيط العلوم وخاصة الاكتشافات الطبية الحديثة تحت إشراف إلى أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بجمهورية مصر العربية.رابعاً: حياته والإنتاج العلمي:
 - 1- من مواليد محافظة الوادي الجديد، تخرج في مدرسة عين الدير الابتدائية ثم مدرسة عزبة القصر الإعدادية ثم مدرسة القصر الثانوية وكان – بفضل الله – أول المحافظة والطالب المثالي على مستوى المحافظة.
 - 2- الحائز على الجائزة الأولى في مسابقة الشيخ عبد الله المبارك الصباح للإبداع العلمي لعام 1999 م والتي ترعاها دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع بدولة الكويت عن بحثه الموسوم " أشعة الليزر وتطبيقاتها في المجال الطبي".
 - 3- الحائز على الجائزة الثانية في مسابقة الشيخ راشد بن حميد للعلوم والثقافة في دورتها التاسعة و العشرين لعام 2011 م والتي ترعاها جمعية أم المؤمنين بعجمان بدولة الإمارات العربية المتحدة عن بحثه الموسوم " الأغذية النانوية: الطعام على الطريقة النانوية".
 - 4- ممثل جمهورية مصر العربية لدى دولة الإمارات العربية المتحدة في ملتقى الشارقة الثاني للشباب العربي 2000 م.
 - 5- مثل جمهورية مصر العربية لدى دولة الكويت في الملتقى الوقفي الثالث عشر الذي أقيم بالكويت تحت شعار " شركاء في التنمية", محاضراً حول موضوع "الأوقاف والرعاية الصحية"
 - 6- سجل عدة لقاءات تليفزيونية وإذاعية منها:
 - 1- لقاء تليفزيوني حول " هموم الشباب العربي " على الهواء مباشرة بقناة الشارقة الفضائية, شهر فبراير 2000م.
 - 2- لقاء تليفزيوني حول " البحث العلمي في مصر " بالقناة الأولى المصرية في برنامج " صباح الخير يا مصر " فقرة خارجية, يوم الأربعاء الموافق 1 مارس 2000 م.
 - ج- لقاء إذاعي حول " الليزر جراحة القرن الحادي والعشرين " من خلال برنامج مساحة الشباب بإذاعة " صوت العرب ".
 - 5- نشرت له وعنه بعض المقالات في مجلات: أطباء المستقبل ومنبر الإسلام في مصر، والعربي وأوقاف بدولة الكويت، والمجلة العربية بالمملكة العربية السعودية وكذلك في بعض الجرائد المصرية والعربية مثل: الجمهورية والأخبار، وأخبار الأدب في مصر، جريدتي الخليج والاتحاد بدولة الإمارات العربية المتحدة.

- 6- رشحته جامعة القاهرة للسفر خارج جمهورية مصر العربية: إلى ألمانيا عام 1998، وإلى كندا عام 1999 م، وإلى دولة الإمارات العربية المتحدة عام 2000 م.
- 7- رشحته وزارة الصحة السعودية للحصول على جائزة خادم الحرمين الشريفين للمخترعين والموهوبين (تكريم) بالمملكة العربية السعودية لجهوده البارزة في مجال " تكنولوجيا النانو" عام 2012م.
- 8- شارك في العديد من الندوات والمؤتمرات الثقافية العلمية. محلياً وعالمياً. وله مساهمات خاصة في إحياء التراث العربي والإسلامي والتي تنظمها مؤسسة الكويت للتقدم العلمي بالكويت، وكذلك مركز الأبحاث للتاريخ والفنون والثقافة الإسلامية باستانبول "إرسিকা" التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي.
- 9- له العديد من الأبحاث والدراسات العلمية و الطبية:
- أ- الدراسات المنشورة:-

- أشعة الليزر في علاج الاعتلال الشبكي السكري: قامت بنشره المكتبة الأكاديمية بالدقي - جمهورية مصر العربية ضمن مشروعها الرائد " كراسات علمية مستقبلية ".
- الليزر شعاع الأمل الطبي: تم نشره في المكتبة الأكاديمية بالدقي - جمهورية مصر العربية.

ب- الدراسات غير المنشورة:

- أطباء المستقبل و التحديات المعاصرة: تقدم بها الباحث إلى مركز الدراسات الإستراتيجية بدولة الإمارات العربية المتحدة.
- اكتشافات واختراعات بالصدفة: تقدم بها الباحث إلى أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بجمهورية مصر العربية.
- الداء السكري: الأسباب و الوقاية والعلاج: تقدم بها الباحث إلى مؤسسة الكويت للتقدم العلمي بدولة الكويت.

10- حضور الندوات المؤتمرات العلمية:

- 1- حاضر في الملتقى العاشر للجمعية الخليجية للإعاقة, في: (المعينات البصرية الحديثة ودورها في تأهيل المعوقين) , يوم 27-29 إبريل 2010م بالدمام.
- 2- حاضر في الملتقى العلمي الأول لشلل الدماغ المنعقد في منطقة القصيم من الفترة 25- 27 محرم 1433 بالمملكة العربية السعودية, حول موضوع:(التقنية الحديثة ودورها في تأهيل ذوي الشلل الدماغي).
- 3- شارك في المؤتمر العربي السادس لإعاقات النمو عند الأطفال, بورشة عمل بعنوان: " جودة الحياة: نحو مستقبل أفضل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة" بمستشفى الملك فيصل التخصصي و مركز الأبحاث بجدة.

4- شارك في المؤتمر الدولي لتقنيات المعلومات والاتصالات في التعليم والتدريب المقام في الحمامات ,بالجمهورية التونسية من 7-10 مايو 2012م , والذي تنظمه الجمعية التونسية لعلوم التصرف, والمعهد العالي للتصرف بتونس, وجامعة تونس الافتراضية, بورقة عمل تم نشرها بعنوان "المعينات البصرية الحديثة ودورها في التعليم الإلكتروني لذوي العوق البصري في العالم العربي".

5- شارك في الملتقى العلمي للمستجدات في علاج مرض السكري، والذي أقيم خلال الفترة من 23-25 جمادى الآخرة 1433هـ الموافق 14-16 مايو 2012م بمحافظة الخبر، بورقة و ورشة عمل حول "ثورة طبية في علاج العين السكرية".

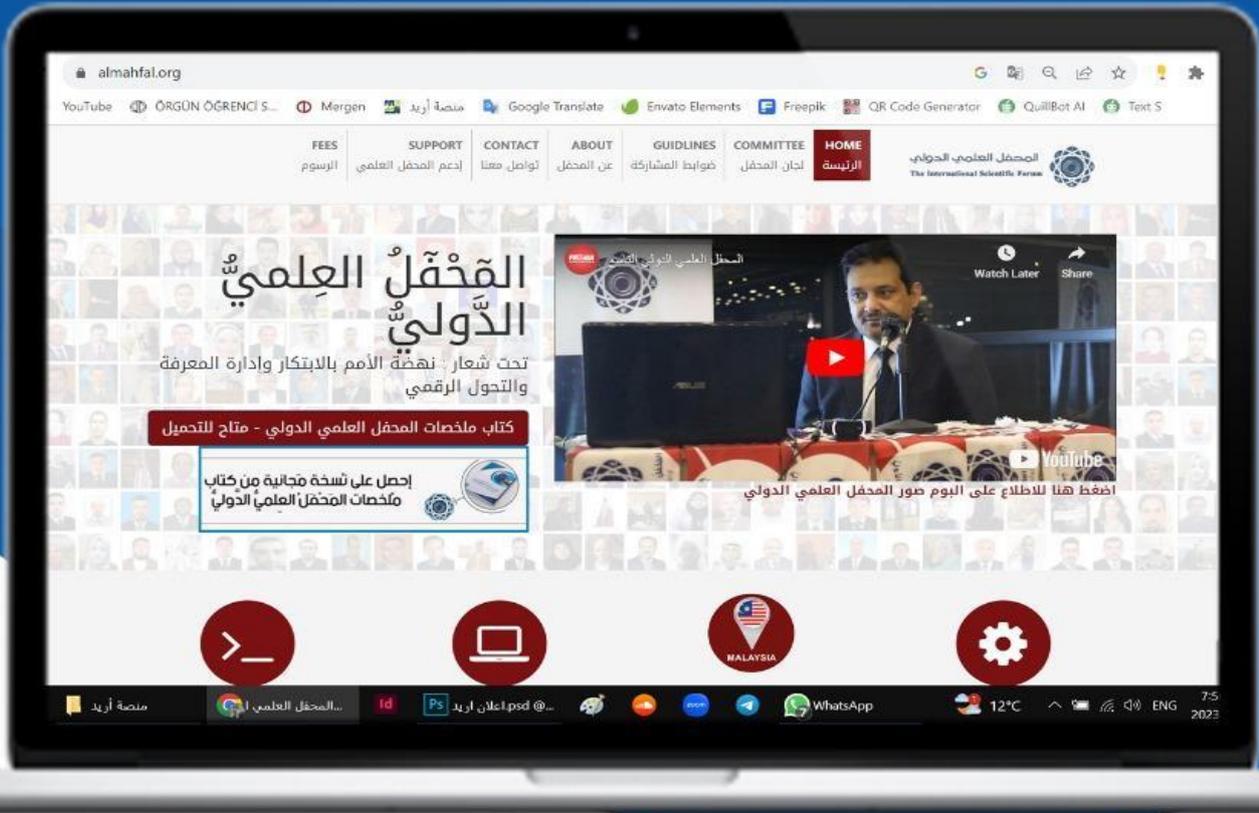
11- عمل مستشاراً لمشروع المعينات البصرية التابع لمؤسسة يوم المستشفيات للتنمية والتأهيل بوزارة الشؤون الاجتماعية بجمهورية مصر العربية.

والله ولي التوفيق،

محمد عورت



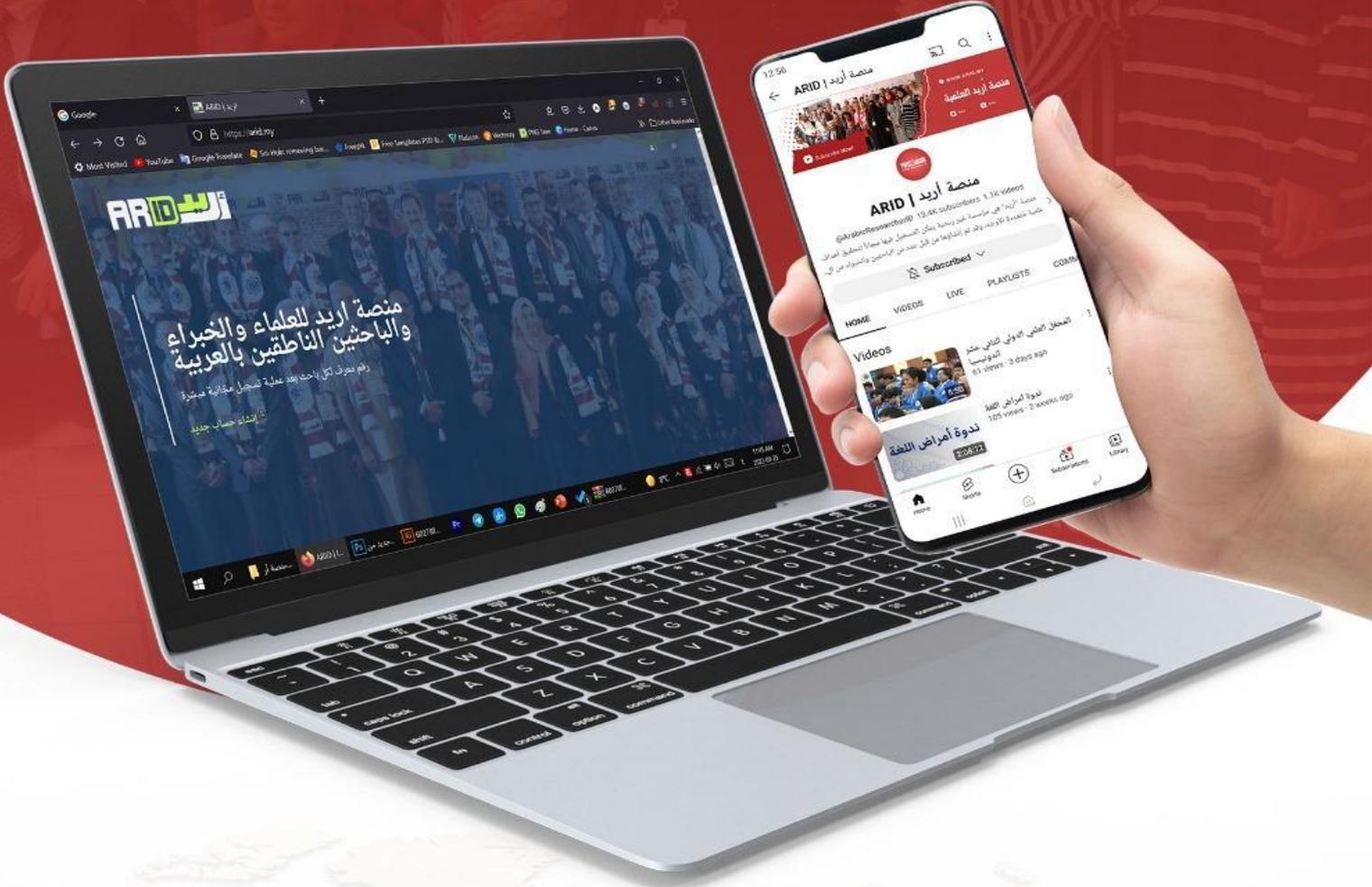
المحفل العلمي الدولي



يُعد "المحفل العلمي الدولي" وعاءً علميًّا خاصًّا بأعضاء منصة أريد، يستوعب ما يمكنهم القيام به من أنشطة وفعاليات علمية، وثقافية، وفكرية، وتواصلية، تُحقِّق الفائدة للمنصة وأعضائها في ضوء ما أقره أعضاء اللجنة التحضيرية لهذا المحفل من قيم، ورسالة، ورؤية.

منصة أريد العلمية

ARID Scientific Platform



منصة أريد هي منظمة غير ربحية تتيح التسجيل المجاني لتحقيق أهداف علمية متعددة الأوجه. تم تأسيسها من قبل باحثين وخبراء مهتمين بتطوير البحث العلمي.

مقرات المنصة: بريطانيا - ماليزيا - العراق - تركيا (13467806) ARID SCIENTIFIC LTD
All rights reserved - Address: 128 City Road, London, EC1V 2NX

● WWW.ARID.MY للتسجيل مجاناً في المنصة

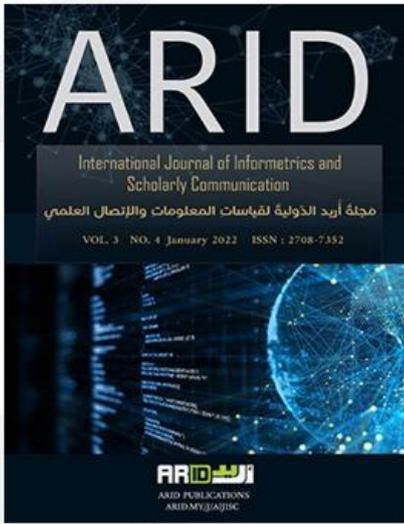
 Arid  Arid

مجلات أريد الدولية

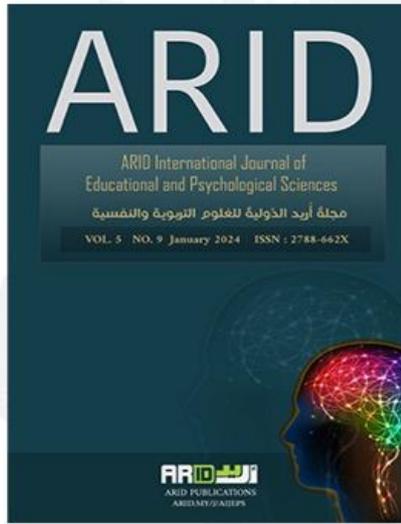
مجلات علمية تهدف الى الرقي بالمستوى العلمي
للناطقين باللغة العربية

WWW.ARID.MY

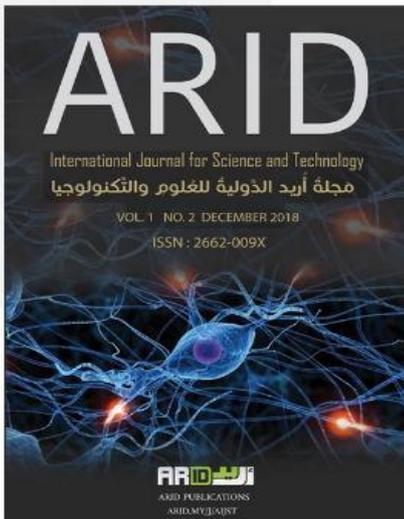
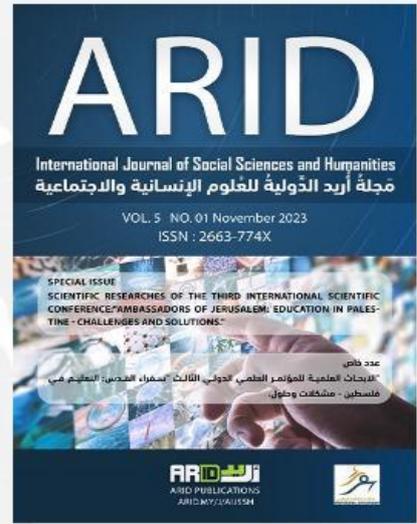
مجلة أريد الدولية لقياسات
المعلومات والاتصال العلمي



مجلة أريد الدولية للعلوم
التربوية والنفسية



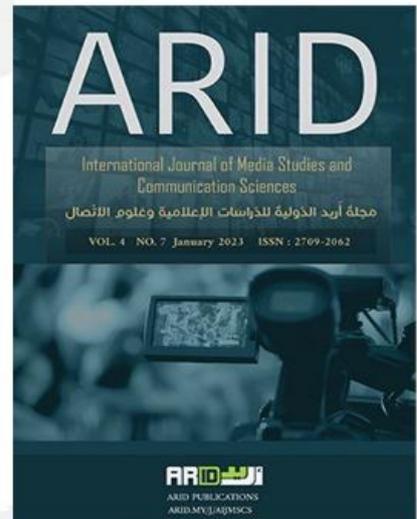
مجلة أريد الدولية للعلوم
الإنسانية والاجتماعية



مجلة أريد الدولية للدراسات
الإعلامية وعلوم الإتصال

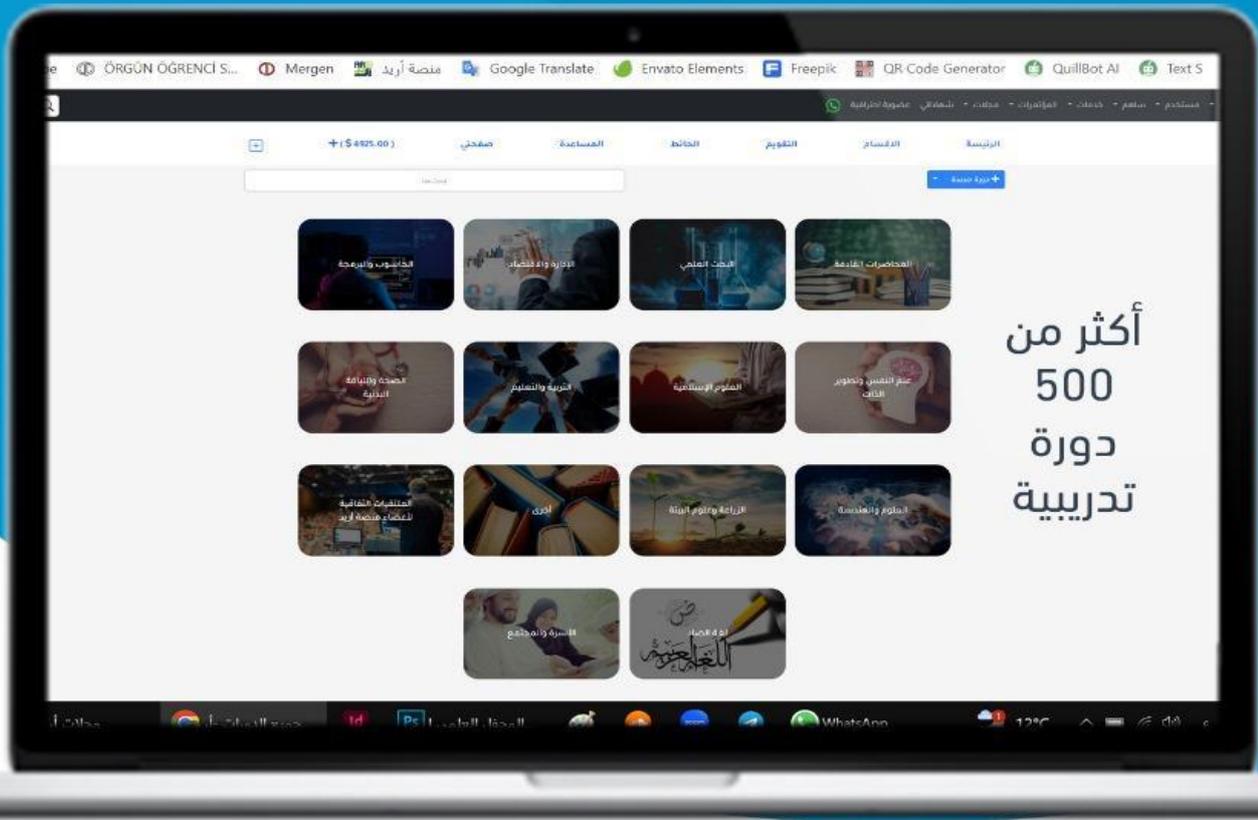


مجلة أريد الدولية للعلوم
والتكنولوجيا



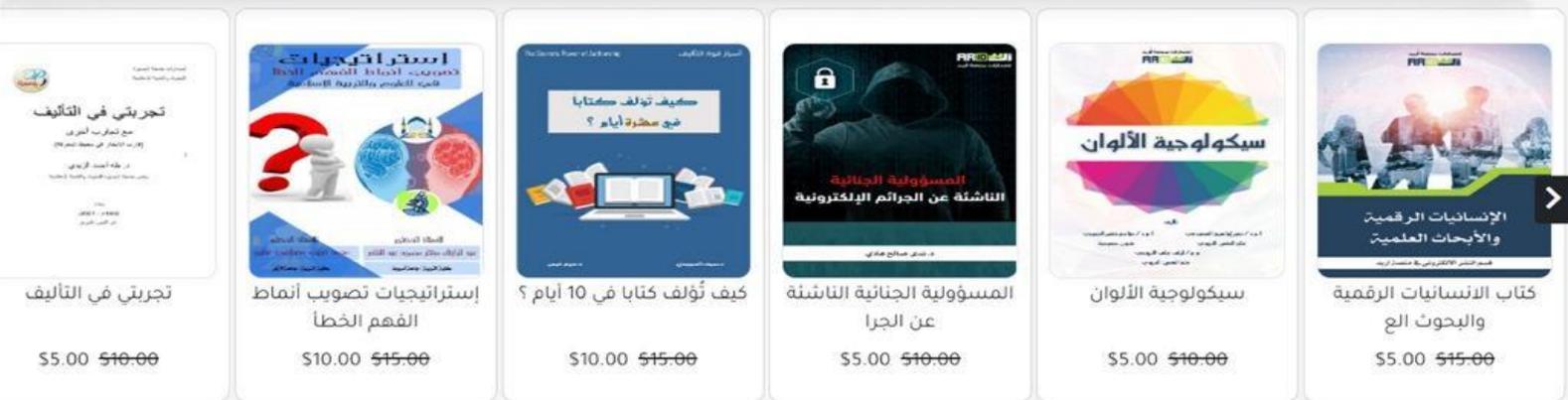
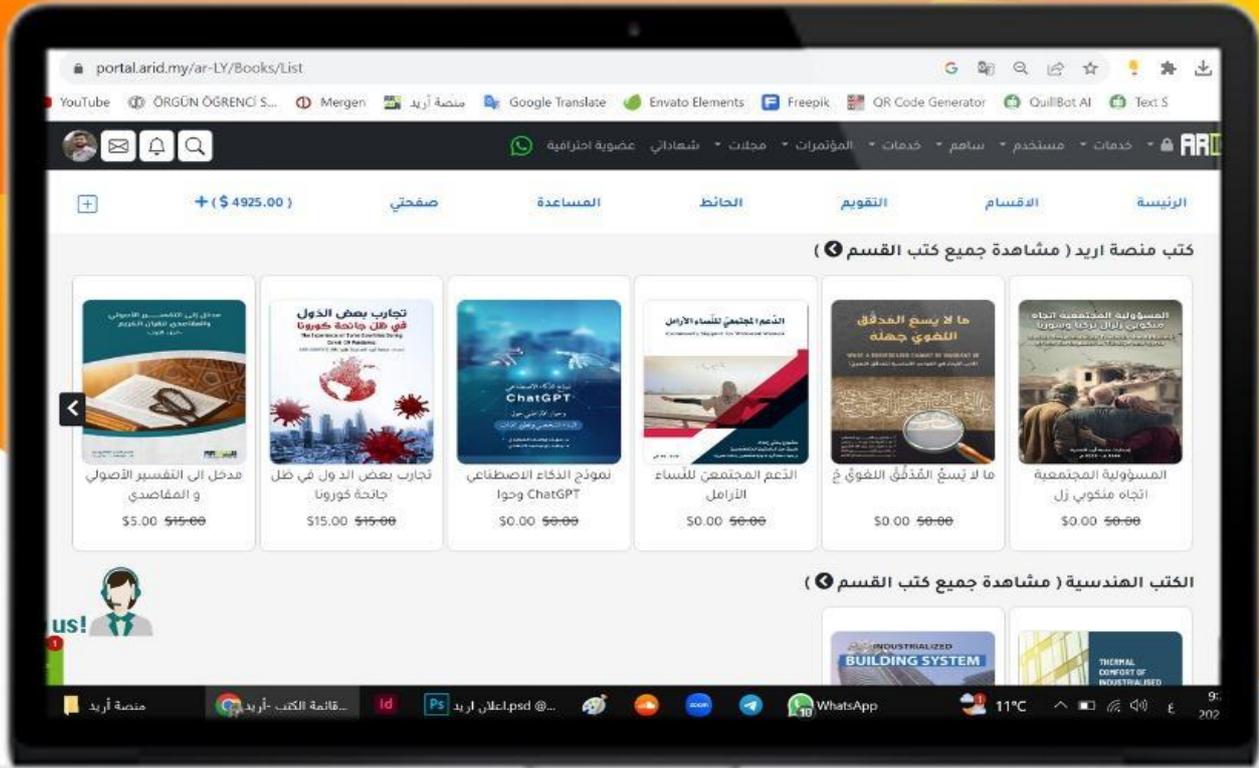
نظام عليم للتعليم الالكتروني في منصة أريد العلمية

أكثر من 500 دورة تدريبية ومحاضرة علمية



المكتبة الرقمية في منصة أريد

مكان واحد لجميع إصدارات أريد العلمية



الموقع الرسمي للمكتبة الرقمية

portal.arid.my/ar-LY/Books/List



أريد
Arabic Researcher ID

WWW.ARID.MY

أوسمة منصة أريد العلمية

سجل في منصة أريد العلمية واحصل على الأوسمة العلمية مع الشواهد وكتب التأييد

